

GE_GERICHTE ATAS/478/2009 vom 28. April 2009

GE Cour de justice, 2009-04-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_478_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/478/2009 du 28 avril 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/478/2009 del 28 aprile 2009

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, s'applique au cas d'espèce.

A/3998/2008 - 7/12 -

E. 3

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

E. 4

Le litige porte sur la question de savoir si l'évaluation de la capacité ménagère a été effectuée correctement, et par conséquent sur le taux d'invalidité de la recourante.

E. 5

Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). 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). En vertu de l'art. 28 al. 1 LAI, 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. En vertu de l'art. 29 LAI, le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1er LPGA, mais pas avant le mois qui suit le dix-huitième anniversaire de l'assuré (al. 1er). Le droit ne prend pas naissance tant que l'assuré peut faire valoir son droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 22 LAI (al. 2). La rente est versée dès le début du

mois au cours duquel le droit prend naissance (al. 3).

E. 6

Lors de l'examen initial du droit à la rente, il faut examiner quelle méthode d'évaluation de l'invalidité il convient d'appliquer (art. 28 al. 2 et 3 LAI, en corrélation avec les art. 27 s. RAI). Le choix de l'une des trois méthodes entrant en considération (méthode générale de comparaison des revenus, méthode mixte, méthode spécifique) dépendra du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel. Pour déterminer la part de l'activité lucrative par rapport à celle consacrée aux travaux ménagers, il convient d'examiner ce que ferait l'assuré dans les mêmes circonstances s'il n'était pas atteint dans sa santé. Il faut tenir compte de la situation familiale, sociale et professionnelle, ainsi que des tâches d'éducation et de soins à l'égard des enfants, de l'âge, des aptitudes professionnelles, de la formation, des dispositions et des prédispositions. Selon la pratique, la question du statut doit être

A/3998/2008 - 8/12 - tranchée sur la base de la situation telle qu'elle s'est développée jusqu'au moment où l'administration a pris sa décision, encore que, pour admettre l'éventualité selon laquelle l'assuré aurait exercé une activité lucrative s'il avait été en bonne santé, il faille que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 125 V 146 consid. 2c). En l'espèce, la recourante n'a que très peu travaillé dans sa vie, comme le confirment les montants très faibles de son extrait de compte individuel. La période la plus industrielle se situe entre 1995 et 1996. Elle a occupé un poste de vendeuse de vêtements. A cette époque, elle travaillait à 50%. Elle n'a jamais travaillé plus et a indiqué ne pas vouloir travailler plus. Il est donc tout à fait conforme à la réalité de dire que la capacité de travail de la recourante est de 50% et donc de 50% dans les tâches ménagères. Le statut mixte retenu par l'OCAI est donc approprié, et d'ailleurs non contesté.

E. 7

Pour évaluer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage au sens de l'art. 5 LAI, l'administration procède, conformément à l'art. 27 RAI, à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacune des activités habituelles en se référant au supplément 1 aux directives concernant l'invalidité et l'impotence de l'Office fédéral des assurances sociales. Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93), l'enquête sur les activités ménagères à laquelle procède l'administration a valeur probante (ATFA non publié du 10 juin 2003, I 151/03). Comme l'invoque la recourante, cette enquête n'est toutefois pas un moyen de preuve adéquat lorsque l'empêchement résulte de troubles d'ordre psychique (VSI 2001 p. 159 consid. 3d). En effet, le questionnaire servant à fixer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage est conçu de manière à évaluer le handicap découlant d'atteintes à la santé physique. Il n'est donc pas propre à l'évaluation des limitations liées à des troubles psychiques. Les constatations médicales relatives à la capacité de travail raisonnablement exigible sont dès lors plus aptes qu'une enquête économique à fixer l'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels (ATFA non publié du 22 décembre 2003, I 311/03). La fixation de l'invalidité dans les travaux habituels ne saurait reposer sur une évaluation médico-théorique. Le facteur déterminant pour évaluer l'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative consiste en effet 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

A/3998/2008 - 9/12 - 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 2001, p. 158, consid. 3c ; ATFA non publiés du 6 septembre 2004, I 249/04, consid. 5.1.1 et du 26 juillet 2004, I 155/04, consid. 3.2). En l'espèce, c'est à tort, par conséquent, que l'OCAI n'a pas interpellé le psychiatre de la recourante pour confirmer que les empêchements retenus par l'enquête étaient compatibles avec l'état de santé de la recourante, se contentant de se baser sur le rapport du médecin traitant. Cela étant, le Tribunal de céans a investigué la question. Le psychiatre, le Dr A_____, a confirmé les types d'empêchement retenus par l'enquêtrice qui étaient compatibles avec l'état de santé psychique de la recourante. Par conséquent, le vice est guéri et une expertise psychiatrique ne se justifie pas.

E. 8

Selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée 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). Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (à propos des rapports et expertises des médecins internes des assurances, cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/ee).

Selon la jurisprudence, les empêchements de l'assurée doivent être évalués en tenant compte de l'aide que l'on peut exiger des membres de la famille au titre de l'obligation de réduire le dommage (ATF 130 V 97 consid. 3.2 p. 99, 123 V 230 consid. 3c et les références p. 233), une personne qui s'occupe du ménage étant tenue de faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail, par exemple en adoptant une méthode de travail adaptée ou en

A/3998/2008 - 10/12 - recourant précisément à l'aide des membres de sa famille dans la mesure habituelle (ATF non publié I 735/04 du 17 janvier 2006, consid. 6.5). En l'espèce, l'enquête a été dirigée par une infirmière, sur la base du rapport médical du Dr B_____ du 26 février 2008. L'enquête a scindé le champ d'activité 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 FEDERAL DES ASSURANCES SOCIALES (ci après CIIAI). La pondération

de ces postes se fait en partie selon le chiffre 3086 CIIAI, qui donne un minimum et un maximum, mais aussi sur la base de la jurisprudence du TRIBUNAL FEDERAL DES ASSURANCES, en particulier l'arrêt du 11 mars 1985, en la cause V.B., qui donne une moyenne entre les minimas et maximas à prendre en considération. Par rapport à la conduite du ménage, à l'alimentation, aux emplettes et courses diverses, ainsi qu'au poste divers, l'enquêtrice a retenu une pondération conforme au chiffre 3086 CIIAI et à la jurisprudence. Concernant les postes sur l'entretien du logement, de la lessive et de l'entretien des enfants, la pondération retenue par l'enquêtrice n'est pas conforme à la moyenne jurisprudentielle. Le motif en est que la recourante a deux enfants, le premier de 1978 et le second de 1979, ils sont donc majeurs et cela explique pourquoi le poste sur l'entretien des enfants est de 0% au lieu des 20% préconisés par la jurisprudence. Pour que la pondération globale soit complète, il faut que le total des sept postes soit égal à 100%, c'est pour cela qu'il a fallu redistribuer les 20% manquants aux autres postes, en l'occurrence sur les postes entretien du logement et des vêtements, qui ont 10% de plus chacun que la moyenne. Le total est bien de 100%, la pondération effectuée par l'enquêtrice est donc correcte.

E. 9

La recourante a une incapacité de travail de 100% dans une activité professionnelle. Cependant, son taux d'activité de travail est de 50%, selon le statut mixte. Vu ce qui précède, sur les 50% d'activité ménagère, l'incapacité est de 17%. Le degré d'invalidité est donc bien de 58,5% ((50% de 100%) + (50% de 17%)). Un taux d'invalidité de 58,5 arrondi à 59% ouvre un droit à une demi rente AI, selon l'art 28 LAI. La décision de l'OCAI, octroyant une demi-rente sera donc confirmée.

E. 10

La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la loi fédérale sur l'assurance- invalidité est entrée en vigueur le 1er juillet 2006 (RO 2006 2003), apporte des

A/3998/2008 - 11/12 - modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005). Il sera donc perçu un émolument.

A/3998/2008 - 12/12 -

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