

GE_GERICHTE ATAS/920/2012 vom 19. Juli 2012

GE Cour de justice, 2012-07-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_920_2012

FR: GE_GERICHTE ATAS/920/2012 du 19 juillet 2012

IT: GE_GERICHTE ATAS/920/2012 del 19 luglio 2012

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; RS E 2 05) en vigueur depuis 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

A/3356/2011 - 6/14 - 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). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3). Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1 et les références). En ce qui concerne en revanche la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

E. 3

Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.

E. 4

Le litige porte sur le degré d'invalidité de la recourante dans la sphère ménagère.

E. 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

A/3356/2011 - 9/14 - 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. 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). Selon 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 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). (al 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1er janvier 2008). En vertu de l'art. 28 al. 2 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.

E. 6

a) Tant lors de l'examen initial du droit à la rente qu'à l'occasion d'une révision de celle-ci (art. 17 LPGA), il faut examiner sous l'angle des art. 4 et 5 LAI quelle

A/3356/2011 - 7/14 - méthode d'évaluation de l'invalidité il convient d'appliquer (art. 28a LAI, en corrélation avec les art. 27 ss 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 exerçant une activité lucrative à temps partiel, assuré non actif. On décidera que l'assuré appartient à l'une ou l'autre de ces trois catégories en fonction de ce qu'il aurait fait dans les mêmes circonstances si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Pour les assurés travaillant dans le ménage, il convient d'examiner si l'assuré, étant valide, aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou à une occupation lucrative, cela à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle. Ainsi, pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assuré, s'il était demeuré valide, on tiendra 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, étant précisé qu'aucun de ces critères ne doit

toutefois recevoir la priorité d'entrée de jeu (ATF 117 V 194 consid. 3b; Pratique VSI 1997 p. 301 ss consid. 2b). 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 la reprise d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de vraisemblance prépondérante (ATF 130 V 393 consid. 3.3 et ATF 125 V 146 consid. 2c ainsi que les références). b) Lorsqu'il convient d'évaluer l'invalidité d'un assuré d'après 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 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 (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27bis RAI, ainsi que les art. 16 LPGA et 28a al. 2 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. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA); on pourra alors apprécier l'invalidité globale d'après le temps consacré à ces deux champs d'activité. La part de l'activité professionnelle dans l'ensemble des travaux de l'assuré est fixée en comparant l'horaire de travail usuel dans la profession en question et l'horaire accompli par l'assuré valide; on calcule donc le rapport en pour-cent entre ces deux valeurs (ATF 104 V 136 consid. 2a; RCC 1992

A/3356/2011 - 8/14 - p. 136 consid. 1b). La part des travaux habituels constitue le reste du pourcentage (ATF 130 V 393 consid. 3.3 et ATF 104 V 136 consid. 2a).

E. 7

a) 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'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI). Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93), une telle enquête a valeur probante. Selon la jurisprudence, 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 y a par ailleurs lieu de tenir compte des indications de l'assuré et de consigner dans le rapport les éventuelles opinions divergentes des participants. Enfin, le texte du rapport doit apparaître plausible, être motivé et rédigé de manière suffisamment détaillée par rapport aux différentes limitations, de même qu'il doit correspondre aux indications relevées sur place. Si toutes ces conditions sont réunies, le rapport d'enquête a pleine valeur probante. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision dans le sens précité, le juge n'intervient pas dans

l'appréciation de l'auteur du rapport sauf lorsqu'il existe des erreurs d'estimation que l'on peut clairement constater ou des indices laissant apparaître une inexactitude dans les résultats de l'enquête (ATF 129 V 67 consid. 2.3.2 non publié au Recueil officiel mais dans VSI 2003 p. 221; ATFA non publié I 733/06 du 16 juillet 2007). b) Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (voir ATF 129 V 463 consid.

E. 8

Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGa), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 125 V 351 consid. 3).

E. 9

a) En l'espèce, le degré d'invalidité de 100% retenu dans la sphère professionnelle n'est pas contesté. Par conséquent, seule reste litigieuse la question des taux d'empêchement retenus par l'infirmière de l'OAI. Il convient donc de les reprendre point par point. Les déplacements, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de la maison, l'utilisation des transports en commun et la conduite d'un véhicule, pour lesquels la recourante allègue des empêchements, ne figurent pas au nombre des différents postes retenus pour évaluer l'invalidité dans la sphère ménagère et ne peuvent donc être pris en considération en tant que tels. Ils revêtent cependant une importance lors de l'examen d'autres postes, tels que celui des courses ou encore celui du ménage. C'est dans ce cadre qu'il en sera tenu compte.

A/3356/2011 - 10/14 - La recourante ne conteste pas ne pas rencontrer d'empêchement dans la « conduite du ménage » (ch. 6.1) et les « soins aux enfants ou aux autres membres de la famille » (ch. 6.2), de sorte qu'il n'y a pas lieu d'y revenir. Dans la rubrique « alimentation », l'enquêtrice a conclu à un empêchement de 20% compte tenu d'une aide exigible de 20% de la part de l'époux de l'assurée. Il a été relevé que l'assurée ne peut plus inviter d'amis à manger comme elle le faisait auparavant, qu'elle ne prépare plus que le repas de midi - celui du soir étant assumé par son époux -, qu'elle ne peut rester longtemps debout, qu'elle doit alterner les positions, qu'elle peut mettre la table et que son mari l'aide pour la vaisselle, étant donné qu'ils n'ont pas de machine à laver. La recourante soutient quant à elle que l'empêchement devrait être fixé à 50%, sans motiver cependant sa position. Quant à la Dresse M _____, elle évalue l'empêchement de sa patiente à 40%. Force est cependant de constater que son appréciation ne tient pas compte de l'aide exigible de l'époux de l'assurée. Cela étant, l'appréciation du médecin correspond à celle de l'intimé : en effet, l'enquêtrice a retenu un empêchement « global » de 40% (empêchement de la recourante, à proprement parler [20%] et aide exigible de l'époux [20%]). En d'autres termes, tant la

Dresse M_____ que l'OAI retiennent une capacité de 60%. Il n'y a donc pas lieu de revoir l'appréciation de l'infirmière s'agissant de ce poste. Dans la rubrique « entretien du logement », l'enquêtrice a admis un empêchement de 50% compte tenu d'une aide exigible de 20%. Elle a relevé les difficultés importantes rencontrées par l'assurée, le fait que celle-ci bénéficie de l'aide d'une femme de ménage une fois par semaine, qu'elle ne peut plus passer ni l'aspirateur ni la serpillère, qu'elle n'a pas la force de coordonner tous ses mouvements, qu'elle peut nettoyer les vitres à condition de fragmenter la tâche et de s'octroyer des pauses, qu'elle arrive à nettoyer les sanitaires, que son mari l'aide à changer les draps du lit et qu'enfin, elle bénéficie de l'aide de la FONDATION DES SERVICES D'AIDE ET DE SOINS A DOMICILE (FSASD). La recourante conclut quant à elle à un empêchement de 70% et la Dresse M_____ à un empêchement de 70 à 80%. Comme précédemment, ni la recourante ni son médecin traitant ne prennent en considération l'aide exigible de l'époux de l'assurée. Or, en tenant compte de cette aide, l'empêchement « global » est de 70% (50% + 20%), ce qui correspond au taux allégué par la recourante et à la valeur inférieure de la fourchette évoquée par la Dresse M_____. Il n'y a dès lors pas non plus lieu de s'écarter du taux d'empêchement retenu par l'OAI dans ce poste. S'agissant des « emplettes et courses diverses », l'enquêtrice a nié tout empêchement au motif que l'assurée vit avec une personne valide qui peut s'en charger pour elle. La recourante conclut quant à elle à un empêchement de 100% Lorsqu'il s'agit d'évaluer la capacité d'un assuré à accomplir des tâches ménagères, un empêchement ne peut être pris en compte que s'il ne parvient plus à exécuter la

A/3356/2011 - 11/14 - tâche en question et si cette tâche doit être confiée à des tiers rétribués ou à des proches qui enregistrent de ce fait une perte de gain ou pour lesquels cela représente une charge disproportionnée (ATFA I 518/2004 du 25 novembre 2005, consid. 4). Il convient donc d'examiner dans chaque cas si la personne est encore en mesure d'exécuter la tâche en question et, dans la négative, si une tierce personne rétribuée ou un de ses proches s'en occupe. Par conséquent, l'OAI ne saurait nier d'emblée tout empêchement pour faire les courses et emplettes au seul motif qu'un assuré cohabite avec une personne valide. On relèvera d'ailleurs que l'OAI a à plusieurs occasions admis un empêchement malgré la présence de proches sous le même toit que l'assuré (à hauteur de 20% [ATAS/610/2008 du 27 mai 2008 ; ATAS/594/2008 du 21 mai 2008], voire même de 30% [ATAS/1153/2011 du 29 novembre 2011, ATAS/431/2010 du 27 avril 2010, ATAS/814/2009 du 13 juillet 2009, ATAS/641/2008 du 29 mai 2008, ATAS/52/2007 du 18 janvier 2007] ou encore de 50% [ATAS/1116/2007 du 15 octobre 2007]). Dans le cas d'espèce, il convient donc d'examiner si les courses doivent être effectuées par le mari de la recourante et si cela entraîne pour lui une perte de gain ou constitue une charge disproportionnée. Il ressort de l'enquête que la recourante peut faire ses courses en prenant appui sur le chariot. Elle met ses emplettes dans le coffre de sa voiture, que son mari vide ensuite avant d'aider son épouse à ranger les achats. La recourante continue par ailleurs à gérer son courrier et assumer les tâches administratives comme auparavant. En revanche, elle ne peut parcourir plus de 200m. à pied, la conduite automobile lui est souvent difficile en raison des douleurs à la cheville, elle ne peut emprunter d'escaliers dépourvus de main courante et ne peut ni monter ni descendre d'un bus - dans lequel, quoi qu'il en soit, il lui est impossible de tenir debout en raison de sa faiblesse. Dans ces circonstances, on ne saurait conclure comme l'a fait l'intimé à l'absence totale d'empêchement pour ce poste car cela reviendrait à exiger de l'époux de l'intéressée une aide disproportionnée dans la mesure où assume déjà 16% des tâches ménagères totales (20% de l'alimentation, soit 8 %

des tâches ménagères totales + 20% de l'entretien du logement, soit 4% des tâches ménagères totales + 20% de la lessive et de l'entretien des vêtements, soit 4% des tâches ménagères totales). La Cour de céans est d'avis que l'empêchement à se charger des « emplettes et courses diverses » doit dès lors être évalué à 20% compte tenu d'une aide exigible de l'époux de l'assurée de 80% (soit 8% des tâches ménagères totales) et du fait que de nombreuses courses peuvent être effectuées par internet, ce qui porte le degré d'invalidité dans cette rubrique à 2%. Au poste « lessive et entretien des vêtements », l'enquêtrice a retenu un empêchement de 20%, compte tenu d'une aide exigible de 20%. Elle a relevé que l'assurée ne peut descendre seule à la buanderie ni porter de panier de linge, qu'elle ne peut repasser que le strict nécessaire et qu'elle a besoin d'une pince pour ramasser les objets tombés à terre. La recourante conclut quant à elle à une incapacité de 80%, tout comme son médecin traitant, sans tenir compte toutefois de l'aide exigible des proches.

A/3356/2011 - 12/14 - La position de l'intimé, qui soutient que, pour diminuer le dommage, la recourante devrait se procurer une machine à laver, ne saurait être suivie dès lors que l'infirmière en charge de l'enquête a indiqué qu'aucun équipement technique ou moyen auxiliaire ne pouvait réduire le handicap de la recourante, confirmant ainsi les dires de l'intéressée quant à l'impossibilité d'installer une machine dans l'appartement. Cela étant, les explications de l'enquêtrice concernant ce poste apparaissent pour le reste peu convaincantes. En effet, la recourante est totalement incapable de porter le linge à la buanderie de son immeuble, de sorte que c'est son époux qui s'en charge ; elle ne peut se pencher pour mettre le linge dans le tambour, ni l'en sortir, ne peut suspendre que le petit linge et encore, uniquement sur un support à hauteur de taille ; elle peut repasser mais doit le faire en position assise et une fois la planche dépliée et positionnée par une tierce personne ; elle ne peut plus raccommode en raison de sa faiblesse. Dans ces circonstances, force est de constater que les limitations sont nombreuses et importantes, même en tenant compte d'une aide exigible de 20 %. L'aide extérieure apparaît ainsi bien plus importante que celle retenue par l'infirmière. Or, l'aide exigible du mari de l'intéressée, compte tenu du fait qu'il exerce à plein temps et que 16% des tâches ménagères totales lui incombent déjà, ne saurait être encore augmentée. En conséquence, un taux d'empêchement de 50% apparaît plus conforme à la réalité, la recourante restant capable d'effectuer 30 % des menues tâches relatives au poste « lessive et entretien des vêtements » ($50 + 20 + 30 = 100\%$), ce qui conduit à un degré d'invalidité de 10% à ce poste ($50\% \times 20\%$). Enfin, s'agissant de la rubrique « divers », l'infirmière a retenu un empêchement de 100% conforme à l'appréciation de la recourante, qui s'estime totalement incapable de tenir son jardin. b) Eu égard aux considérations qui précèdent, c'est un degré d'invalidité de 35% qui doit être retenu dans la sphère ménagère soit : • conduite du ménage : 0% • alimentation : 8% • entretien du logement : 10% • emplettes et courses diverses : 2% • lessive et entretien des vêtements : 10% • soins aux enfants ou aux autres membres de la famille : 0% • divers : 5%

E. 10

Reste à déterminer le degré d'invalidité global selon la méthode mixte.

A/3356/2011 - 13/14 - a) Selon le chiffre 3101 de la circulaire de l'OFAS concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI), lors de l'application de la méthode mixte, le taux d'invalidité se détermine à l'aide de la formule suivante : $E \times IE + ([EZ - E] \times H)$ EZ = Taux d'invalidité en pour-cent E = travail fourni par l'assuré en tant que personne non invalide exerçant une activité lucrative en heures par semaine IE =

handicap rencontré en tant que personne exerçant une activité lucrative en pour cent EZ = durée de travail normale des personnes exerçant une activité lucrative à plein temps dans la branche concernée, en heures par semaine H = handicap rencontré dans le ménage en pour cent.

b) En l'espèce, la recourante exerçait l'activité d'auxiliaire dans un restaurant scolaire à raison de 6 heures par semaine, l'horaire normal dans l'entreprise étant de 40 heures.

En appliquant la formule précédemment citée, le taux d'invalidité global est de 44.75%, soit 45% arrondi au nombre entier le plus proche, ce qui ouvre le droit à un quart de rente d'invalidité : $6h \times 100\% + ([40h - 6h] \times 35\%) 40h$

E. 11

Compte tenu du fait que la demande de prestations a été déposée le 25 octobre 2010, que le délai d'attente d'un an prévu par l'art. 28 al. 1 let. b LAI est arrivé à échéance le 15 avril 2011 et que le délai de carence de six mois prévu par l'art. 29 al. 1 LAI a expiré le 25 avril 2011, la recourante sera mise au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité à compter du 1er avril 2011 conformément à l'art. 29 al. 3 LAI.

E. 12

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la décision du 27 septembre 2011 annulée. La recourante sera mise au bénéfice d'un quart de rente d'invalidité à compter du 1er avril 2011. Étant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de 200 fr.

A/3356/2011 - 14/14 - 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.