

## **GE\_GERICHTE ATAS/920/2015 vom 2. Dezember 2015**

GE Cour de justice, 2015-12-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_920\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_920_2015)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/920/2015 du 2 décembre 2015

IT: GE\_GERICHTE ATAS/920/2015 del 2 dicembre 2015

### **Erwägungen**

#### **E. 7**

A la suite du recours formé par l'assurée devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (ci-après TCAS), alors compétent, l'OAI a par décision du 3 mars 2008 annulé sa décision et repris l'instruction de la cause. Le TCAS a rayé la cause du rôle par arrêt du 31 mars 2008.

#### **E. 8**

Dans un rapport du 22 décembre 2008, le Dr C\_\_\_\_\_ a indiqué que l'état de santé de l'assurée s'était aggravé. Le diagnostic avait changé dans la mesure où l'assurée présentait un trouble du comportement alimentaire qui influençait sa capacité de travail à 50% dès 2007. En outre, les limitations fonctionnelles étaient des douleurs cervicales avec céphalées, une raideur, des douleurs du segment lombaire. Une prise en charge psychiatrique était nécessaire. Une reprise du travail n'était pas envisageable, l'activité habituelle était impossible en raison des douleurs et de la fatigue et une autre activité était difficile à envisager dans le contexte culturel. Le 19 mai 2009, le Dr C\_\_\_\_\_ a précisé à l'OAI qu'indépendamment du contexte culturel l'incapacité de travail était totale. Il ne voyait pas de travail possible dans l'état de santé actuel de l'assurée.

#### **E. 9**

L'OAI, sur avis du SMR, a mis en œuvre une expertise rhumatologique et psychiatrique auprès du centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité (CEMed).

#### **E. 10**

Dans leur rapport d'expertise du 31 août 2009, les docteurs G\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, H\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en neurologie, et I\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, ont retenu les diagnostics – avec répercussion sur la capacité de travail – de lombalgies chroniques dans un contexte de trouble statique et dégénératif, des rachialgies cervico-dorso-lombaires et de protrusions discales L4-L5 médianes et hernie discale médiane et paramédiane L5- S1, ainsi que ceux – sans répercussion sur la capacité de travail – d'obésité de classe I, d'anxiété généralisée et d'hyperphagie associée à d'autres perturbations psychologiques. Les atteintes engendraient les limitations fonctionnelles suivantes : porter des charges de manière itérative de plus de 10 kilos, soutenir de longues positions assises ou debout immobiles, exercer une activité nécessitant la flexion antérieure prolongée du tronc ou des activités en porte-à-faux ou zone basse. L'activité habituelle de brocante n'était plus possible dans la mesure où elle suppose le port de charges itératif. En revanche, l'activité de brocante dédiée uniquement à la vente reste exigible à plein temps, avec un rendement complet. Dans une activité sédentaire ou semi-sédentaire sans port de charge permettant le changement fréquent de posture, il était reconnu une exigibilité à 100%, sans baisse de rendement.

**E. 11**

Une mesure d'aide au placement sous la forme d'un stage d'essai en entreprise du 1er au 5 mars 2010 a été interrompue en raison d'une douleur brutale au niveau lombaire avec irradiation dans la fesse droite à la suite duquel une sciatalgie droite a été diagnostiquée.

**E. 12**

Par décision du 7 décembre 2010, l'OAI a refusé à nouveau le droit aux prestations de l'assurée. Selon l'appréciation du SMR, la capacité de travail de l'assurée en tant qu'employée de brocante était diminuée de moitié en raison de son atteinte à la santé. En revanche, rien ne l'empêchait d'exercer une autre activité plus légère physiquement sans avoir besoin d'une nouvelle formation ou d'un complément de formation. Après avoir procédé à la comparaison des gains et en se fondant notamment pour les revenus provenant d'une activité adaptée à son état de santé sur les tables statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires, l'OAI a retenu que le taux d'invalidité était nul. Il a considéré que le mode de vie nomade et les traditions de l'assurée représentaient des circonstances qui n'étaient pas du ressort de l'assurance-invalidité.

**E. 13**

Par arrêt du 30 mai 2011 (ATAS/547/2011), la chambre de céans a rejeté le recours interjeté par l'assurée. Elle a reconnu pleine valeur probante au rapport d'expertise du CEMed, selon lequel l'activité de brocante exercée préalablement, en tant qu'elle supposait le port de charges, n'était pas appropriée, mais que dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles la capacité de travail était de 100% depuis le 1er mars 2006.

**E. 14**

L'assurée a contesté cette décision par le biais d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité à compter du 1er mars 2006.

**E. 15**

Par arrêt du 15 mars 2012 (9C\_540/2011), le Tribunal fédéral a admis le recours, annulé l'arrêt de la chambre de céans du 30 mai 2011 et la décision de l'OAI du 7 décembre 2010 et renvoyé la cause audit office pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le Tribunal fédéral a rappelé que les gens du voyage suisses forment une communauté estimée à 30'000 personnes et qu'une frange importante de ce groupe continue d'avoir un mode de vie qui peut être qualifié de semi-nomade. La tradition d'itinérance (nomadisme) reste et demeure une composante essentielle de l'identité culturelle tzigane, intrinsèquement liée à l'exercice de leurs différentes activités professionnelles. D'après l'article 27 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques, conclu à New York le 16 décembre 1966 et entré en vigueur pour la Suisse le 18 septembre 1992, dans les Etats où il existe des minorités ethniques, religieuses ou linguistiques, les personnes appartenant à ces minorités ne peuvent être privées du droit d'avoir, en commun avec les autres membres de leur groupe, leur propre vie culturelle, de professer et de pratiquer leur propre religion, ou d'employer leur propre langue. Ainsi, l'article 27 consacre un droit individuel – directement invocable devant les tribunaux suisses -, appartenant aux membres de ces groupes, de voir leurs caractéristiques minoritaires respectées et promues. En adhérant à la Convention-cadre du 1er février 1995 pour la

A/2386/2015 - 5/12 - protection des minorités nationales, la Suisse s'est engagée d'une part à garantir à toute personne appartenant à une minorité nationale le droit à l'égalité devant la loi à une égale protection de la loi et à interdire toute discrimination fondée sur l'appartenance à une minorité nationale. Elle s'est engagée d'autre part à promouvoir les conditions propres à permettre aux personnes appartenant à des minorités nationales de conserver et développer leur culture, ainsi que de préserver les éléments essentiels de leur identité que sont leur religion, leur langue, leurs traditions et leur patrimoine culturel. Par conséquent, il appartient aux autorités lorsqu'elles appliquent le droit, de prendre en considération les spécificités et les particularités du mode de vie traditionnel de la communauté tzigane, parmi lesquelles figurent notamment la tradition de l'itinérance. Selon le Tribunal fédéral lorsqu'il y a lieu de définir dans le cas de l'évaluation du degré d'invalidité le revenu qu'une personne appartenant à la communauté des gens du voyage et perpétuant la tradition d'itinérance de ce groupe serait capable de réaliser, il ne peut être fait abstraction des particularités intrinsèques de ce mode de vie, ce qui réduit de façon conséquente le champ des activités salariées envisageables. Ainsi, le recours aux données économiques statistiques telles qu'elles résultent de l'Enquête suisse sur la structure des salaires ne paraît pas approprié à la situation des membres de la communauté des gens du voyage. Il n'est pas admissible de considérer comme exigible l'exercice d'une activité salariée qui supposerait la sédentarisation de la personne assurée, la rupture avec sa famille et son mode de vie traditionnel et plus largement un déracinement culturel. Le Tribunal fédéral a par conséquent renvoyé la cause à l'office intimé afin qu'il examine concrètement si et dans quelle mesure la recourante est en mesure de tirer profit de sa capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles et à ses aptitudes intellectuelles et professionnelles et compatible avec le mode de vie traditionnel de la communauté des gens du voyages. Le Tribunal fédéral a précisé qu'il lui appartiendra notamment d'examiner si et dans quelle mesure la recourante pourrait mettre en œuvre sa capacité résiduelle de travail pendant les quatre mois durant lesquels elle réside de manière continue à Versoix.

#### **E. 16**

Le 12 mars 2013, l'assurée a demandé à l'OAI de rendre une décision, précisant que son état de santé ne s'améliorait pas. Elle a communiqué un rapport du Dr J\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine interne, daté du 25 février 2013 résumant la situation médicale depuis décembre 2012. Il notait la persistance d'importantes douleurs lombaires, sur un syndrome vertébral lombosacré, avec sciatalgies gauches, résistants aux différents traitements. Plusieurs infiltrations locales ne sont par parvenues à soulager la patiente, qui présente une importante impotence fonctionnelle, l'empêchant souvent de réaliser les actes simples de la vie quotidiens (ménage, cuisine, courses), ainsi que de seconder son époux dans son activité de brocanteur.

#### **E. 17**

Dans une note de travail du 30 juillet 2013, le service de réadaptation de l'OAI a établi qu'il n'existait plus à ce jour de travail à domicile, sauf pour des activités de

A/2386/2015 - 6/12 - haut niveau de qualification en horlogerie, bijouterie et sertissage, inaccessibles à l'assurée. En revanche, il n'existe aucune restriction d'engagement temporaire pour les gens du voyage itinérants dans les domaines de triage, palettisation, conditionnement de petites pièces, le contrôle visuel, la manutention légère avec charge inférieure à 10 kg. Dans ce type d'activité, une personne sans formation peut percevoir un

salaire de CHF 20.- à CHF 23.- de l'heure, soit entre CHF 3'500.- et CHF 4'000.- par mois. L'assurée a la capacité d'exercer une telle activité adaptée, qui respecte ses limitations fonctionnelles et son cadre de vie (contrats de courte durée). Le service de réadaptation a procédé au calcul du degré d'invalidité de l'assurée en retenant un revenu d'invalidé de CHF 3'500.- par mois, lequel, comparé au revenu avant invalidité aboutit à un degré d'invalidité de 18% (rapport du 13 octobre 2013).

#### **E. 18**

Le 17 février 2014, le mandataire de l'assurée est intervenu auprès de l'OAI, a demandé la mise en œuvre de l'arrêt du Tribunal fédéral et a communiqué deux rapports du Dr B\_\_\_\_\_, datés des 16 septembre et 27 décembre 2013. Suite à l'exacerbation de la lombalgie depuis décembre 2012 avec irradiation crurale droite, - plus soulagée par le repos -, un traitement opiacé a été introduit. Sur l'IRM lombaire du 19 février 2013, on retrouve la discopathie des deux derniers segments libres sans grande modification, avec en sus une discopathie L3-L4 débutante. La rémission a été très progressive et incomplète. L'activité reste limitée à un quart d'heure.

#### **E. 19**

Le 13 juin 2014, l'assurée a communiqué un rapport du Dr D\_\_\_\_\_, du groupe de chirurgie orthopédique et traumatologie, daté du 5 mai 2014 et un rapport du Dr B\_\_\_\_\_ du 25 avril 2014 démontrant, selon elle, une péjoration certaine de son état de santé et une lésion notamment au niveau de la colonne.

#### **E. 20**

Par courrier du 1er juillet 2014, l'assurée a invité l'OAI, suite à ses rappels demeurés sans réponse, à rendre une décision, à défaut de quoi elle introduira un recours pour déni de justice.

#### **E. 21**

Le 3 juillet 2014, l'OAI a communiqué à l'assurée un projet de refus de prestations, que celle-ci a contesté, dans la mesure où l'office retenait des activités incompatibles avec son mode de vie nomade. Elle faisait valoir aussi que son état de santé s'était péjoré, qu'elle en avait informé l'OAI et que ce dernier n'avait pas instruit l'aspect médical.

#### **E. 22**

Le 10 juillet 2014, l'assurée a encore communiqué à l'OAI un compte-rendu d'hospitalisation du 26 mai 2014 au 4 juin 2014, date de son transfert à la clinique de Joli-Mont, avec un traitement médical assez lourd. Selon le Dr D\_\_\_\_\_, l'évolution depuis 2004 a été plutôt défavorable et a motivé une indication pour une intervention chirurgicale. Les douleurs étaient différentes que celles présentées en pré-opératoire.

A/2386/2015 - 7/12 -

#### **E. 23**

Par courrier circonstancié du 3 septembre 2014, l'assurée a exposé en détail ses griefs.

#### **E. 24**

Le service de réadaptation professionnelle de l'OAI a établi un nouveau rapport le 21 mai 2015 et retenu un degré d'invalidité de 13,9%.

### **E. 25**

Par décision du 8 juin 2015, l'OAI a rejeté la demande de l'assurée, motif pris que son degré d'invalidité était insuffisant pour ouvrir droit à une rente d'invalidité et à des mesures professionnelles. Après avoir soumis au SMR les nouvelles pièces médicales produites par l'assurée dans le cadre de la procédure d'audition, ce dernier a estimé qu'il n'y aucune nouvelle atteinte ou d'aggravation notable de son état de santé et que la capacité de travail résiduelle qui prévalait en 2009 est toujours la même qu'actuellement, à savoir une pleine capacité de travail dans une activité adaptée et une demi-capacité de travail dans son activité habituelle. L'OAI a considéré que durant les quatre mois de séjour à Versoix, l'assurée pouvait réaliser un revenu mensuel de CHF 3'500.- minimum dans des activités temporaires compatibles avec son état de santé, de même que dans des activités au sein de sa communauté. Lors des déplacements en Suisse allemande, en France et en Allemagne, dès lors qu'ils ne sont pas d'une distance excessive, il est exigible de l'assurée, en vertu notamment de l'obligation de réduire le dommage, qu'elle les fasse en fin de semaine. Ainsi, cela ne péjorerait pas sa disponibilité pour le travail. Après comparaison des gains, son degré d'invalidité s'élève à 13.9%.

### **E. 26**

Par acte du 9 juillet 2015, l'assurée, représentée par son conseil, interjette recours, concluant notamment à l'annulation de la décision, à la mise sur pied d'une expertise et à l'octroi d'une rente entière d'invalidité depuis le 1er mars 2006. La recourante relève en substance que l'intimé se fonde sur une expertise pluridisciplinaire de 2009, alors que son état de santé s'est péjoré au cours des années, ainsi qu'il ressort des rapports médicaux qu'elle a régulièrement communiqués à l'intimé, avec une intervention chirurgicale en 2014. Or, l'intimé n'en a pas tenu compte. Elle conteste également les activités retenues par l'OAI, celles-ci étant irréalistes, non adaptées à son état de santé, à ses capacités et à son mode de vie. Quant aux activités exigibles dans le cadre de sa communauté, elles n'existent plus. Enfin, exiger d'elle qu'elle se sédentarise porterait atteinte grave tant à sa famille qu'à son mode de vie protégé par le droit constitutionnel. La recourante fait également grief à l'intimé de n'avoir pas tenu compte de ses capacités intellectuelles.

### **E. 27**

Dans sa réponse du 7 septembre 2015, l'intimé conclut au rejet du recours. Sur le plan médical, les éléments fournis par la recourante ne permettent pas de remettre en cause l'appréciation médicale faite auparavant, soit une capacité de travail depuis le 1er mars 2006 de 50% dans l'activité de brocante et de 100% dans une activité légère respectant les limitations fonctionnelles. Suite à l'intervention du 26 mai 2014, le Dr D\_\_\_\_\_ indique que la patiente note que les douleurs qu'elle avait en pré-opératoire ont disparu et que les douleurs qu'elle présente actuellement sont bien différentes, ce qui est plutôt favorable par rapport à l'évolution à long terme.

A/2386/2015 - 8/12 - Or, les simples plaintes subjectives ne sauraient suffire pour justifier une invalidité. L'intimé considère que l'instruction du dossier permet de statuer en pleine connaissance de cause.

### **E. 28**

Par réplique du 30 octobre 2015, la recourante conteste que les activités énumérées dans le rapport de réadaptation cité par l'intimé soient existantes et adaptées. Elle joint à la procédure un courrier du Dr D\_\_\_\_\_ du 8 septembre 2015 aux termes duquel la capacité

de travail dans une activité adaptée ne peut pas dépasser 50%, en raison des douleurs et du traitement de morphine qui est source de fatigue et de troubles de la concentration. Elle est capable de faire une activité de bureau, avec la possibilité de se déplacer fréquemment.

#### **E. 29**

Lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 18 novembre 2015, la recourante a communiqué un courrier du Dr J \_\_\_\_\_ du 31 août 2015, selon lequel en qualité d'aide brocanteur de son mari, la capacité de travail est estimée à 0%, capacité qui pourrait être réévaluée en cas d'activité adaptée. Selon la recourante, sa situation est très difficile, même pour les activités ménagères simples, en raison des douleurs. Elle doit se reposer souvent et elle est toujours sous traitement de morphine. Elle ne peut plus exercer l'activité de brocanteuse, même s'il s'agit de petits objets, car il faut se baisser, emballer les objets, etc. Les déplacements engendrent également des douleurs. Selon l'intimé, les activités envisageables sont mentionnées, pour certaines, par le Tribunal fédéral. Sur le plan médical, il s'est fondé également sur les rapports établis suite à l'intervention chirurgicale. Le scanner est normal. La recourante explique qu'elle n'a aucune formation professionnelle, qu'elle a été scolarisée à Versoix durant les mois d'hiver, jusqu'à l'âge de 14 ans. Elle n'écrit pas correctement le français. Sa communauté travaille beaucoup dans la brocante et son mari est antiquaire. Aujourd'hui, les activités faites par sa communauté sont l'entretien des maisons et des jardins, c'est-à-dire des travaux lourds. Le porte-à-porte pour la vente du linge ne se fait plus, car cela ne rapporte rien. Quant à l'aiguisage des couteaux et la vannerie, ces activités n'existent plus. Dans certaines familles, les hommes travaillent encore les métaux. Sa famille ne fait pas cette activité. Son mode de vie n'a pas changé, à savoir que sa famille est sédentaire durant les quatre mois d'hiver et itinérante durant les huit autres mois de l'année. Ils se déplacent à plusieurs familles, au jour le jour, en Suisse, en France, en Allemagne et en Italie. Ils ne savent pas à l'avance s'ils peuvent rester un jour, une semaine ou plus sur un emplacement. Ils ne peuvent pas rester plus dix jours sur un emplacement. Même quand ils sont à Versoix, l'hiver, si son mari doit se déplacer pour plus d'un jour en Suisse allemande, ils se déplacent alors en famille. A l'issue de l'audience, la chambre de céans a requis de l'OAI la production de l'intégralité de son dossier suite à l'arrêt du Tribunal fédéral, ensuite de quoi, la cause sera gardée à juger.

A/2386/2015 - 9/12 -

#### **E. 30**

mai 2011 et de la décision de l'OAI du 7 décembre 2010, l'objet du litige porte sur le droit de la recourante à des prestations de l'assurance-invalidité, étant précisé que sa demande date du 11 décembre 2006. 4. Dans ses dernières observations, l'intimé soutient que le Tribunal fédéral n'a pas remis en cause le volet médical ni la capacité de travail de la recourante - ce qui implique qu'en date du 15 mars 2012, elle était de 0% dans l'activité habituelle et de 100% dans une activité adaptées à ses limitations fonctionnelles - et que le renvoi ne portait que sur le volet professionnel. Cela étant, il convient de rappeler que le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b) et qu'en l'occurrence, la chambre de céans - et par conséquent le Tribunal fédéral - avait statué sur la base des faits déterminants jusqu'au moment de la décision litigieuse, soit le 7 décembre 2010, et non pas le 15 mars 2012 comme le soutient à tort l'intimé. La décision qui a fait l'objet de la précédente procédure se fondait alors sur

l'expertise du CEMed du 31 août 2009.

A/2386/2015 - 10/12 - Cela étant, dans la mesure où la décision de l'intimé et l'arrêt de la chambre de céans ont été annulés par le Tribunal fédéral, il y a lieu de tenir compte de tous les faits déterminants jusqu'au moment de la décision querellée du 8 juin 2015 et, partant, le cas échéant, également de l'évolution de l'état de santé de la recourante qui a allégué une aggravation et a communiqué à l'intimé plusieurs rapports médicaux. Ces documents attestent que suite à une décompensation mécanique, la recourante a subi une intervention chirurgicale en 2014 à l'hôpital de la Tour, puis qu'elle a été transférée à la clinique de Joli-Mont avec un traitement médicamenteux lourd. L'intimé ne pouvait par conséquent pas s'abstenir d'instruire sur le plan médical, ni de requérir tous renseignements auprès des médecins et des cliniques ayant suivi la recourante, afin d'examiner quelle a été l'évolution de son état de santé, si une aggravation était intervenue et, le cas échéant durant quelle période. Il s'agissait aussi de savoir quelles sont exactement les limitations fonctionnelles, eu égard au traitement médicamenteux lourd administré à la recourante. Le simple avis du SMR requis dans le cadre de la procédure d'audition n'est pas suffisant. 5. Concernant la capacité de travail, l'intimé a considéré qu'elle était de 50% dans l'activité habituelle, alors même que dans sa dernière écriture, il relève que le Tribunal fédéral n'a pas remis en cause la capacité de travail de 0% dans cette activité. Quoi qu'il en soit, la capacité de travail de la recourante devra être revue au regard de l'aggravation alléguée. L'intimé a procédé à une instruction portant sur les activités exigibles au cours des quatre mois où la recourante réside à Versoix et mentionne en page 3 de sa décision un certain nombre de postes de travail légers et sans formation, en se référant à des documents. Or, à la lecture des pièces relatives à ces postes, il apparaît que l'intimé s'est fondé sur des descriptions de poste relatives à d'autres assurés qui occupaient déjà ces emplois et qui se retrouvaient en incapacité de travail totale ou partielle. L'on ignore toutefois si de tels emplois sont disponibles réellement sur le marché de l'emploi temporaire, ce qui pour certains d'entre eux est douteux puisqu'il faut une formation de six mois et que pour d'autres l'exigibilité au regard des limitations fonctionnelles n'est pas claire. De même, les contacts - téléphoniques - avec les agences d'emploi temporaires n'ont porté apparemment que sur la discrimination ou non à l'embauche des gens du voyage. Or, ce qu'il importait de savoir, c'était quels types d'emplois temporaires étaient proposés par ces agences sur une durée maximale de quatre mois l'hiver, pour quels profils et quelle rémunération. L'intimé devait ensuite déterminer quel(s) emploi(s) étai(en)t adapté(s) à la situation particulière de la recourante. L'intimé a ensuite considéré que dans sa communauté, la recourante pouvait exercer des activités adaptées à ses limitations, telles que le commerce d'habits, d'articles de ménage ou de petits objets d'antiquités, l'aiguisage de ciseaux ou de couteaux, la vannerie, la réparation et la revente de bijoux et de montres, dont elle tirerait un gain de CHF 3'500.- par mois. Or, la recourante a expliqué que les

A/2386/2015 - 11/12 - activités d'aiguisage de couteaux et de vannerie n'existaient plus depuis longtemps, et que le commerce d'articles de ménage a été abandonné, car il était peu rentable. En dehors de la brocante et des antiquités, les membres de sa communauté n'exercent en fait plus que deux activités, à savoir l'entretien des maisons et des jardins, activités trop lourdes qu'elle ne peut plus exercer. Enfin, l'intimé considère aussi que lorsque sa famille reprend la route pour se rendre en Suisse allemande, en France et en Allemagne, les déplacements n'étant manifestement pas d'une distance excessive, il est exigible qu'elle les fasse en fin de semaine, en vertu notamment de son obligation de

réduire le dommage, ce qui ne péjorerait pas sa disponibilité pour le travail. Ce point de vue, manifestement contraire aux droits fondamentaux, viole le droit fédéral, en tant qu'il ne respecte pas l'interdiction de toute discrimination fondée sur l'appartenance à une minorité nationale. En effet, cela reviendrait à exiger de la recourante qu'elle se sépare de sa famille, qu'elle se sédentarise la semaine et fasse des déplacements tous les week-ends. Or, dans son arrêt du 15 mars 2012, le Tribunal fédéral a clairement rappelé qu'il n'est pas admissible de considérer comme exigible l'exercice d'une activité salariée qui supposerait la sédentarisation de la personne assurée, la rupture avec sa famille et son mode de vie traditionnel, et, plus largement un déracinement culturel. Il conviendra d'examiner soigneusement la question de l'activité exigible, adaptée à aux limitations fonctionnelles et aux aptitudes intellectuelles et professionnelles de la recourante, en gardant à l'esprit que cette activité doit être compatible avec le mode de vie traditionnel de la communauté des gens du voyage, dont la tradition d'itinérance réduit de façon conséquente le champ des activités envisageables (cf. ATF 9C\_530/2011, consid. 6.4). 6. Compte tenu de l'instruction lacunaire de la présente cause, la chambre de céans n'est pas en mesure de statuer sur le droit aux prestations de la recourante. Le recours sera par conséquent admis, la décision annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire. Il lui appartiendra de clarifier la situation médicale, puis de mettre en œuvre l'arrêt du Tribunal fédéral conformément au considérant 6.3. Ceci fait, il rendra une nouvelle décision dûment motivée. 7. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis. 8. La recourante a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, arrêtée en l'espèce à CHF 4'000.- (cf. art. 61 let. a LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03) L'émolument de CHF 200.- est mis à la charge de l'intimé (art. 69al.1bis LAI).

A/2386/2015 - 12/12 - 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.