

GE_GERICHTE ATAS/965/2017 vom 30. Oktober 2017

GE Cour de justice, 2017-10-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_965_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/965/2017 du 30 octobre 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/965/2017 del 30 ottobre 2017

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

À 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 343 consid. 3).

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 droit de la recourante à une rente d'invalidité, singulièrement sur son statut et sur l'étendue de sa capacité résiduelle de travail.

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

A/3501/2016 - 14/25 - après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (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).

E. 6

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. 7

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; ATF 130 V 343 consid. 3.4). La détermination du taux d'invalidité ne saurait reposer sur la simple évaluation médico-théorique de la capacité de travail de l'assuré car cela revient à déduire de manière abstraite le degré d'invalidité de l'incapacité de travail, sans tenir compte de l'incidence économique de l'atteinte à la santé (ATF 114 V 281 consid. 1c et 310 consid. 3c; RAMA 1996 n° U 237 p. 36 consid. 3b). Il y a lieu de préciser que selon la jurisprudence, la notion d'invalidité, au sens du droit des assurances sociales, est une notion économique et non médicale; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 273 consid. 4a). L'atteinte à la santé n'est donc pas à elle seule déterminante et ne sera prise en considération que dans la mesure où elle entraîne une incapacité de travail ayant des effets sur la capacité de gain de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral I.654/00 du 9 avril 2001 consid. 1).

E. 8

Pour évaluer le degré d'invalidité, il existe principalement trois méthodes - la méthode générale de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte -, dont l'application dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré sans activité lucrative, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel. 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. Lorsque l'assuré accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, si, étant valide il aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait exercé une activité lucrative. Pour déterminer le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment prendre en considération 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 (ATF 137 V 334 consid. 3.2; ATF 117 V 194 consid. 3b; Pratique VSI 1997 p. 301 ss consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_722/2016 du 17 février 2017 consid. 2.2). Cette évaluation tiendra également compte de la volonté hypothétique de l'assurée, qui comme fait interne ne peut être l'objet d'une

A/3501/2016 - 15/25 - administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral 9C_55/2015 du 11 mai 2015 consid. 2.3 et l'arrêt cité) établis au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (ATF 126 V 353 consid. 5b). 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 141 V 15 consid. 3.1; ATF 137 V 334 consid. 3.2; ATF 125 V 146 consid. 2c ainsi que les

références).

E. 9

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 (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGa). 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 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). Activité lucrative et travaux habituels non rémunérés sont en principe complémentaires dans le cadre de la méthode mixte. En d'autres termes, ces deux domaines d'activités forment ensemble, en règle générale, un taux de 100% et la proportion de la partie ménagère ne doit pas être fixée en fonction de l'ampleur des tâches entrant dans le champ des travaux habituels. Aussi, ne sont pas déterminants le temps que l'assuré prend pour effectuer ses tâches ménagères, par exemple, s'il préfère les exécuter dans un laps de temps plus important ou plus court, ou la grandeur de l'appartement (ATF 141 V 15 consid. 4.5). Le fait qu'une personne assurée réduise son taux d'occupation exigible dans l'exercice d'une activité lucrative sans consacrer le temps devenu libre à l'accomplissement de travaux habituels au sens de l'art. 28a al. 2 LAI

A/3501/2016 - 16/25 - n'a aucun effet sur la méthode d'évaluation de l'invalidité (ATF 131 V 51 consid. 5.1 et 5.2).

E. 10

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).

E. 11

a. En l'espèce, la recourante ayant toujours exercé des emplois à temps partiel et consacré le reste de son temps à sa vie familiale, l'intimé a évalué son degré d'invalidité selon la

méthode mixte. b. Il convient, au préalable, d'examiner si, ainsi que la requérante le prétend, la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité viole l'interdiction de discrimination au sens de l'art. 8 Cst. et 14 CEDH, et le droit au respect de la vie privée et familiale garantie à l'art. 13 al. 1 Cst. et 8 CEDH.

E. 12

La requérante soutient que, dans la mesure où la méthode mixte s'appliquerait quasi uniquement aux femmes, elle serait indirectement discriminatoire et violerait dès lors l'art. 8 Cst. Au principe d'égalité de traitement, consacré à l'art. 8 al. 1 Cst., l'al. 2 dudit article ajoute une interdiction des discriminations, aux termes duquel nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou physique. On est en présence d'une discrimination selon l'art. 8 al. 2 Cst. lorsqu'une personne est traitée différemment en raison de son appartenance à un groupe particulier qui, historiquement ou dans la réalité sociale actuelle, souffre d'exclusion ou de dépréciation. Le principe de non-discrimination n'interdit toutefois pas toute distinction basée sur l'un des critères énumérés à l'art. 8 al. 2 Cst., mais fonde plutôt le soupçon d'une différenciation inadmissible. Les inégalités qui résultent d'une telle distinction doivent dès lors faire l'objet d'une justification particulière (ATF 137 V 334 consid. 6.2.1. et les références). Selon le Tribunal fédéral, s'il est notoire que la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité s'applique majoritairement aux femmes, ce seul fait ne constitue pas encore une raison suffisante pour conclure au caractère inégal et discriminatoire de cette méthode. La méthode mixte d'évaluation de l'invalidité a pour objectif d'appréhender de manière adéquate une situation qui diffère de celles concernant les assurés exerçant une activité à plein temps ou sans activité lucrative. Elle vise un

A/3501/2016 - 17/25 - état de fait précis et se fonde sur des critères objectifs liés à la notion de risque assuré, à la base de l'assurance-invalidité. Ainsi, le choix d'appliquer cette méthode d'évaluation de l'invalidité ne se détermine aucunement d'après des critères liés spécifiquement au sexe de l'assuré ou qui seraient incompatibles avec l'interdiction constitutionnelle de la discrimination, mais d'après le statut du bénéficiaire éventuel de la rente. La méthode mixte d'évaluation de l'invalidité ne viole par conséquent pas l'art. 8 Cst. (ATF précité consid. 6.2.3. et les références). Il n'y a pas lieu de se demander si l'application de la méthode mixte d'évaluation viole le principe de non-discrimination prévu à l'art. 14 CEDH - dont les garanties n'ont pas de portée indépendante par rapport à l'art. 8 Cst. (ATF précité consid. 6.3 et les références).

E. 13

Ensuite, la requérante considère que la méthode mixte, appliquée à des personnes qui souhaitent travailler à temps partiel, les pénalise lors de la survenance de l'invalidité, ce qui constituerait une atteinte au respect de la vie privée au sens de l'art. 13 Cst. L'art. 13 al. 1 Cst., dont la portée est similaire à celle de l'art. 8 par. 1 CEDH, garantit le droit au respect de la vie privée et familiale, c'est-à-dire le droit de toute personne de mener sa vie selon son propre choix, de choisir son mode de vie, d'organiser ses loisirs et d'avoir des contacts avec autrui, respectivement d'entretenir librement ses relations familiales et de mener une vie de famille. Le droit au respect de la vie familiale protège cette dernière contre les atteintes que pourrait lui porter l'État et qui auraient pour but ou pour effet de séparer la famille ou, au

contraire, de la contraindre à vivre ensemble, ou encore d'intervenir d'une manière ou d'une autre dans la relation familiale, notamment dans les rapports entre les parents et leurs enfants (ATF précité consid. 6.1.1 et les références). À cet égard, la Haute Cour relève que l'ordre juridique suisse ne pose aucun obstacle à l'exercice d'une activité à temps partiel. Un tel choix d'orientation, comme tout choix de cette nature, entraîne des conséquences positives et négatives, que cela soit à un niveau personnel, matériel ou social. Certes, un État social moderne se doit de couvrir les risques sociaux principaux, afin de permettre aux individus de se libérer du souci permanent de leur avenir. Ce devoir n'est toutefois pas sans limite. Il n'existe pas de principe général selon lequel l'État devrait assumer la prise en charge collective de tous les malheurs pouvant survenir dans la vie d'un individu. De fait, le régime social d'assurance n'est matériellement pas à même de répondre à tous les risques et besoins sociaux. Le contenu et les conditions de l'intervention de l'État sont définis par le législateur, en fonction des objectifs de politique sociale que celui-ci s'est fixés. Le droit au respect de la vie privée et familiale ne saurait à cet égard fonder un droit direct à des prestations positives de l'État susceptibles notamment de favoriser l'exercice de la vie familiale. Ainsi, la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité ne porte pas atteinte au droit de toute personne de mener la vie et de choisir le modèle familial de son choix, dès lors que cette méthode d'évaluation en particulier et le régime social de l'assurance-

A/3501/2016 - 18/25 - invalidité en général n'ont pas pour but d'intervenir dans la relation familiale en tant que telle, même s'il peut indirectement en résulter des désagréments pour la personne travaillant à temps partiel pour des raisons familiales et devenant invalide. La méthode mixte d'évaluation de l'invalidité ne viole par conséquent pas les art. 13 al. 1 Cst. ou 8 par. 1 CEDH (ATF précité consid. 6.1.2 et les références).

E. 14

a. Enfin, la requérante se réfère à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme [CourEDH] *Di Trizio contre Suisse* du 2 février 2016 (n. 7186/09) pour souligner l'importance des griefs tirés du caractère discriminatoire de cette méthode. Selon ledit arrêt, l'application dans l'assurance-invalidité de la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité à une assurée qui, sans atteinte à la santé, n'aurait travaillé qu'à temps partiel après la naissance de ses enfants et s'est vu de ce fait supprimer la rente d'invalidité en application des règles sur la révision de la rente constitue une violation de l'art. 14 CEDH (interdiction de la discrimination) en relation avec l'art. 8 CEDH (droit au respect de la vie privée et familiale; arrêt du Tribunal fédéral 9C_473/2016 du 25 janvier 2017 consid. 4). Toutefois, on ne saurait déduire des considérants de l'arrêt de la CourEDH que la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité « viole la Convention » sans égard à la situation concrète dont avait à juger la CourEDH, dans laquelle le changement de statut de l'assurée - et la perte de la prestation de rente en conséquence - était lié exclusivement à la naissance de ses enfants et à la réduction (hypothétique) du taux d'activité qui s'en est suivie (cf. ATF 143 I 50 consid. 4.1). Dans l'ATF 143 I 60 (consid. 3.3.4), le Tribunal fédéral a précisé qu'est contraire à la CEDH la révision de rente due à un changement de statut de l'assurée basé uniquement sur des motifs familiaux, qu'elle entraîne une suppression de rente ou sa diminution. Dans une lettre circulaire AI n° 355, datée du 31 octobre 2016 rédigée ensuite de l'arrêt *Di Trizio*, l'office fédéral des assurances sociales (OFAS) a rappelé que dans un rapport du 1er juillet 2015, le Conseil fédéral avait relevé que l'utilisation d'un mode de calcul adapté permettrait d'améliorer la situation des personnes travaillant à temps partiel et qu'il envisageait dès lors d'introduire un tel mode de calcul pour la méthode mixte.

L'OFAS a ainsi considéré qu'en attendant l'entrée en vigueur de cette réglementation générale et abstraite, il était nécessaire cependant, pour garantir une unité et une égalité de traitement entre les assurés, que le droit actuel continue, dans la mesure du possible, de s'appliquer. À l'inverse, dans les cas présentant une situation similaire à l'arrêt du cas Di Trizio, l'arrêt de la CourEDH avait pour conséquence que le statut reconnu à l'assurée devait être préservé et que la méthode mixte ne devait plus être appliquée au nom du respect de la vie familiale. Une situation est similaire à celle du cas Di Trizio lorsque les deux conditions suivantes sont remplies : (i) la révision de la rente ou premier octroi de rente couplé avec une réduction ou une limitation dans le temps de la rente; et (ii) la réduction du temps de travail pour des raisons familiales (obligations de garde

A/3501/2016 - 19/25 - d'enfants mineurs) (arrêt du Tribunal fédéral 8C_633/2015 du 12 février 2016 consid. 4.3). Dans une jurisprudence ultérieure, le Tribunal fédéral a confirmé les principes posés dans la lettre circulaire précitée, laquelle prévoit notamment que la méthode mixte s'applique encore lors d'une première attribution de rente ainsi qu'aux autres cas qui ne sont pas absolument similaires au cas Di Trizio (ATF 143 I 50). On notera que la doctrine a également considéré que l'arrêt Di Trizio ne condamnait pas définitivement l'utilisation de la méthode mixte pour l'évaluation de l'invalidité des assurés se voyant reconnaître un statut partiellement actif et partiellement ménager, la CourEDH s'étant uniquement prononcée dans le contexte particulier de la révision du droit aux prestations d'une assurée à la suite de la naissance de ses enfants (Anne-Sylvie DUPONT, Arrêt Di Trizio c. Suisse – une appréciation, REAS 2016 p. 479). b. En l'espèce, dès lors que la recourante s'occupait de son ménage parallèlement à son activité lucrative en tant qu'aide à domicile et garde d'enfants qu'elle a toujours exercé à temps partiel, c'est à bon droit que l'intimé a appliqué la méthode d'évaluation mixte. Par ailleurs, on est en présence d'une première demande de prestations et non d'une révision du droit à la rente faisant suite à un changement de statut, qui aurait été justifié par la venue au monde d'enfants. Il sera rappelé à cet égard que ceux de la recourante sont adultes, excepté la cadette, qui avait quatorze ans lors du prononcé de la décision litigieuse. Aussi, c'est en vain que la recourante se prévaut de l'arrêt Di Trizio. On notera encore qu'à la suite de l'arrêt Di Trizio, le Conseil fédéral a entrepris une modification du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI - RS 831.201), dont l'entrée en vigueur est prévue le 1er janvier 2018. Cette modification consiste en un nouveau mode de calcul pour déterminer le taux d'invalidité des personnes exerçant une activité lucrative à temps partiel, évaluant séparément les conséquences d'une atteinte à la santé sur l'activité lucrative d'une part et sur les tâches ménagères et familiales d'autre part. Ce nouveau mode de calcul est censé renforcer les moyens de concilier vie familiale et vie professionnelle (ATAS/612/2017 du 30 juin 2017 consid. 10.e).

E. 15

a. Il convient à présent de déterminer la pondération de la sphère professionnelle et des travaux ménagers. b. La recourante soutient que la part de l'activité professionnelle devrait être de 80%, tandis que l'intimé considère qu'elle est de 60%. c. La chambre de céans est d'avis que les circonstances personnelles, familiales, sociales, financières et professionnelles permettent d'admettre, au degré de vraisemblance prépondérante requis, qu'à la date déterminante de la décision litigieuse, la recourante - si son état de santé le lui avait permis - travaillerait à 80%, et ce pour les motifs qui suivent.

A/3501/2016 - 20/25 - Dans son acte de recours, la recourante met en exergue que, si elle avait pu travailler dans un secteur de l'économie où les horaires de travail étaient

compatibles avec ses charges de famille, elle aurait exercé au minimum à 80%. La recourante a ainsi travaillé à temps partiel pour des raisons familiales, ce d'autant qu'elle avait cinq enfants à charge, dont l'aîné est atteint d'un handicap mental, nécessitant un encadrement. Malgré cela, la recourante recherchait une activité lucrative à 80% lorsqu'elle s'était inscrite au chômage en août 2007 (cf. attestation de l'OCE du 24 septembre 2013). Quand bien même l'intimée argue que la recourante n'a pas produit les pièces corroborant ses recherches d'emploi, force est de constater qu'elle a bénéficié d'indemnités de chômage jusqu'en mai 2009 (cf. extrait CI) et que, par le biais de l'OCE, elle a exercé du 3 mars au 29 août 2008 une activité à plein temps (quarante heures hebdomadaires) en tant que vendeuse auprès de l'association B_____, en dépit des crises partielles survenues le 20 avril 2008 (cf. rapport des HUG du 28 mai 2008) et du handicap de son fils aîné. Ces éléments démontrent les efforts fournis par la recourante et sa volonté d'augmenter son taux d'activité professionnelle. Au demeurant, depuis 2012, la situation familiale, en particulier, l'âge des enfants (entre 10 et 24 ans) était compatible avec l'exercice d'une activité à 80%. Enfin, la recourante a affirmé lors de l'enquête ménagère que son époux, indépendant, gagnait CHF 3'500.- par mois, montant non contesté par l'intimé, ce qui indique que la situation financière du couple et de la famille rendait impératif un surcroît de revenu. Ces éléments permettent de conclure que la volonté de la recourante - âgée seulement de 45 ans - d'exercer une activité lucrative à 80%, si elle avait été en bonne santé, apparaît comme hautement vraisemblable. Par conséquent, la part respective de l'activité professionnelle et des travaux ménagers est de 80% et 20%.

E. 16

Les parties ne contestent pas que la capacité de travail de la recourante est nulle dans son activité habituelle. Reste à se prononcer sur sa capacité résiduelle de travail dans une activité adaptée.

E. 17

Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté ; la mesure de ce qui est exigible doit être déterminée aussi objectivement que possible (ATF 102 V 165; arrêt du Tribunal fédéral I.786/04 du

E. 19

- a. En l'espèce, la recourante est d'avis qu'elle dispose d'une capacité de travail de 25% dans une activité adaptée. Selon l'intimé, celle-ci est de 50%. La recourante se réfère aux rapports du Dr C_____ des 18 octobre 2013, 23 juillet 2015, 16 décembre 2016, et 17 juillet 2017. Pour sa part, l'intimé s'appuie sur le rapport dudit médecin du 23 juillet 2015.
- b. Dans son rapport du 18 octobre 2013, ce praticien a retenu une capacité de travail de « 50% avec 50% de rendement » dans une activité adaptée. Dans son rapport du

E. 23

juillet 2015, il a indiqué, sur la première page, une capacité de travail de 50% dans une telle activité. Sous le chiffre 1.7 dudit rapport, à la question de savoir « dans quelle mesure (heures par jour), avec quel profil du point de vue des charges et depuis quand une activité adaptée au handicap est-elle possible », il a répondu que la recourante pouvait travailler «

4h 50% de rendement ». Alors que la recourante allègue que le spécialiste se référait à une capacité de travail résiduelle

A/3501/2016 - 23/25 - de 25%, soit $50\% \times 50\%$, l'intimé estime que la baisse de rendement de 50% devait être calculée par rapport à un plein temps, si bien que la capacité de travail dans une activité adaptée était de 50%. Dans ses rapports subséquents des 16 décembre 2016 et 17 juillet 2017, le Dr C_____ a toutefois spécifié qu'il évaluait la capacité résiduelle à 25% au maximum. c. Cela étant, la chambre de céans constate que la présente cause est insuffisamment instruite sous l'angle médical pour lui permettre de trancher, ce qui est au demeurant admis par l'intimé. En effet, la capacité résiduelle de travail de 25% ne vise que le volet neurologique, eu égard aux crises d'épilepsie dont souffre la recourante de façon intermittente depuis l'âge de 17 ans. Or, cette dernière est également atteinte d'un état anxio-dépressif, avec incidence sur la capacité de travail, selon divers spécialistes (cf. rapports des 9 novembre 2012, 18 octobre 2013 et 23 juillet 2015 du Dr C_____ ; rapport du 7 octobre 2013 du Dr D_____ et celui du 4 mars 2015 du Dr E_____). Le Dr D_____ relevait à cet égard qu'il existait une intrication entre des crises comitiales et l'état anxio-dépressif associé à des éléments de lignée syncopale. La recourante poursuivait un traitement antiépileptique et antidépresseur (cf. rapport du Dr C_____ du 23 juillet 2015). Elle manifestait une insomnie, une anhédonie, des céphalées, une dysesthésie dans le corps et des troubles mnésiques. Sa capacité de concentration, de compréhension, d'adaptation et de résistance étaient limitées (cf. rapport du Dr E_____). Dans son avis du 19 novembre 2015, le SMR avait également retenu, au titre des limitations fonctionnelles, la fatigabilité, les troubles mnésiques et le ralentissement psychomoteur. Suite au rapport du 17 juillet 2017 du Dr C_____, aux termes duquel la situation médicale de la recourante était complexe avec une épilepsie, des troubles cognitifs et des troubles anxio-dépressifs, si bien qu'une évaluation neurologique était insuffisante pour déterminer la capacité de travail et que l'avis d'un psychiatre était également utile, dans son avis du 25 août 2017, le SMR a estimé qu'une expertise neuropsychologique était indispensable. d. Compte tenu de ces éléments, il convient de renvoyer le dossier à l'intimé pour instruction complémentaire à tout le moins sous la forme d'une expertise psychiatrique avec un volet neuropsychologique. Le renvoi se justifie dans la mesure où l'intimé n'a jamais mis en œuvre une telle expertise, pourtant nécessaire au vu des interférences entre les deux pathologies. Il appartiendra à l'expert - qui prendra connaissance du dossier de la recourante, et si nécessaire, prendra tous les renseignements pertinents auprès des médecins ayant traité la recourante - (i) de tenir compte de l'ensemble de ses atteintes à la santé, (ii) de décrire les limitations fonctionnelles (iii) ainsi que l'évolution de son état de santé depuis le 6 novembre 2012, date à partir de laquelle les diagnostics d'épilepsie et de trouble dépressif ont été posés simultanément pour la première fois, (iv) de se prononcer sur sa capacité de travail, de même que sur une éventuelle diminution de rendement, en précisant depuis quand (mois et année) débute l'incapacité de travail dans l'activité habituelle

A/3501/2016 - 24/25 - ainsi que sa capacité de travail réduite dans une activité adaptée, puis (v) de poser des conclusions motivées. L'intimé rendra ensuite une nouvelle décision, après avoir, mis sur pied une nouvelle enquête ménagère, dès lors qu'il y a lieu de trancher le cas sur la base de faits dûment actualisés. 20. a. Enfin, s'agissant du calcul du degré d'invalidité dans l'activité professionnelle, la recourante argue que le salaire sans invalidité devrait se baser sur le salaire annuel selon le contrat-type de travail avec salaires minimaux impératifs de l'économie domestique du 13 décembre 2011 [CTT■Edom – RS/GE J 1 50.03]. Pour sa

part, l'intimé répond que les conventions collectives ne peuvent pas être utilisées selon la jurisprudence. b. Dans la mesure où ces critiques sont indépendantes de la capacité de travail qui sera retenue par l'expert, la chambre de céans les examinera par économie de procédure. c. Certes, le revenu sans invalidité se détermine en règle générale d'après le dernier salaire que l'assuré a obtenu avant l'atteinte à la santé, en tenant compte de l'évolution des salaires jusqu'au moment du prononcé de la décision (ATF 129 V 224 consid. 4.3.1). Toutefois, contrairement à l'avis exprimé par l'intimé, selon la jurisprudence, lorsque le salaire sans invalidité est trop bas pour des motifs étrangers à l'invalidité, notamment une mauvaise entente dans l'entreprise ou un emploi précaire, – ce qui peut être le cas dans l'économie domestique –, il convient de l'adapter à celui qui serait versé conformément aux conventions collectives de travail. Ce revenu est ensuite adapté à l'évolution des salaires nominaux de la branche d'activité à la date déterminante pour l'évaluation de l'invalidité (arrêt du Tribunal fédéral I.699/01 du 3 décembre 2002 consid. 3.2). Lors du prononcé de la nouvelle décision, l'intimé devra donc tenir compte de la jurisprudence susmentionnée pour le calcul du revenu sans invalidité. 21. Sur le vu de ce qui précède, il se justifie d'admettre partiellement le recours, d'annuler la décision du 15 septembre 2016 et de renvoyer la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. 22. Étant donné que depuis le 1er juillet 2006, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-. Au vu de l'issue du recours, une indemnité de CHF 3'000.- sera allouée à la recourante, à charge de l'intimé.

A/3501/2016 - 25/25 - 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.