

GE_GERICHTE A/1976/2009 vom 11. Februar 2010

GE Cour de justice, 2010-02-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1976_2009

FR: GE_GERICHTE A/1976/2009 du 11 février 2010

IT: GE_GERICHTE A/1976/2009 del 11 febbraio 2010

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 11.02.2010
A/1976/2009

A/1976/2009 ATAS/152/2010 du 11.02.2010 (AI) , REJETE Recours TF déposé le 29.03.2010, rendu le 07.10.2010, REJETE, 9C_269/2010 En fait En droit RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE A/1976/2009 ATAS/152/2010 ARRET DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES Chambre 8 du 11 février 2010 En la cause Madame P _____, domiciliée au Lignon, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître Marlyse CORDONIER recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue de Lyon 97, Genève intimé EN FAIT Ressortissante suisse, née en 1956, P _____ est mère d'une enfant née en 1985. Elle est titulaire d'un diplôme de l'école de commerce obtenu en 1976 et d'un diplôme en travail social (option service social) décerné en 1992. Elle a exercé les activités suivantes : secrétaire bilingue (avril 1977 à décembre 1978) ; secrétaire sociale chez X _____ (janvier 1979 à décembre 1980). Elle a ensuite travaillé chez Y _____ comme secrétaire sociale (janvier 1981 à avril 1984), collaboratrice sociale chez Z _____ (mai 1984 à juillet 1992), assistante sociale (août 1992 à novembre 2005), puis enfin assistante administrative (décembre 2005 à juin 2007). Dans cette dernière activité, exigeant notamment une maîtrise de l'informatique (Word sur Windows, Excel) et la capacité de travailler de façon indépendante, l'assurée était en particulier chargée de gérer la correspondance, rédiger des courriers, répondre au téléphone, gérer les frais médicaux, remplir divers formulaires, garantir la bonne tenue des dossiers sur le plan administratif et financier, introduire dans le logiciel informatique ad hoc les ressources et charges des usagers et aider les assistants sociaux dans les divers calculs de droit (cf. certificat de travail du 21 août 2007 et offre interne du 26 avril 2005). Du 9 novembre au 11 décembre 2003, l'assurée a été hospitalisée à la clinique de La Métairie en raison d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen sans syndrome somatique (F 33.10). Il ressort du rapport de sortie du 12 décembre 2003 qu'en vue d'améliorer son état de santé, la patiente envisageait un changement de poste de travail. Le 2 août 2005, elle a déposé une demande de prestations auprès de l'Office d'assurance-invalidité du canton de Genève (OAI) tendant à l'octroi d'un reclassement professionnel « dans une profession de type administratif ». À l'appui de celle-ci, elle a exposé être en arrêt de travail depuis le 21 avril 2005, en raison d'une dépression existant depuis octobre 2003. Dans un rapport du 18 août 2005, la Dresse A _____, psychiatre traitante depuis juin 1997, a diagnostiqué un trouble dépressif récurrent sans syndrome somatique, dans un contexte d'épuisement au travail, existant depuis 1997. Depuis 2003, la patiente avait présenté plusieurs incapacités de travail variant entre 30% à 100%. En particulier, entre octobre 2004 à mars 2005, son incapacité de travail avait été de 50%. Depuis le 21 avril 2005, elle subissait un empêchement de travailler complet dans son activité d'assistante sociale exercée à 90%.

L'état de santé s'aggravait et des mesures professionnelles (déplacement dans un autre Centre d'action sociale et de santé) avaient été tentées. Compte tenu de son état psychique, la patiente n'avait pas pu reprendre d'activité professionnelle alors qu'elle l'avait ardemment désiré. Dans un souci de conscience professionnelle, elle s'était épuisée face à ses consultants (à problèmes psychiques et socio-économiques). Seule à affronter les problèmes, elle se trouvait en outre dans un contexte familial difficile. Les troubles psychiques étaient induits par le surmenage professionnel et étaient réactionnels à des événements de vie adverse. Le rendement intellectuel était diminué en raison de l'état dépressif. A moyen terme, une activité adaptée (travail administratif, sans contact avec des personnes démunies) était éventuellement envisageable, à 50%. Des horaires irréguliers étaient possibles, mais pas de nuit. La motivation pour la reprise du travail ou un reclassement professionnel était très bonne. Selon le questionnaire pour l'employeur du 16 août 2006, l'assurée travaillait à raison de 7,20 heures par jour, 4,5 jours par semaine. Depuis le 1^{er} juillet 2006, son salaire s'élevait à 7'365.85 par mois. Le 1^{er} juillet 2007, l'assurée s'est inscrite au chômage. Dans ce cadre, elle a suivi des cours d'informatique. L'OAI a confié au Dr M_____ la réalisation d'une expertise psychiatrique. Dans son rapport du 20 juillet 2007, cet expert a posé le diagnostic de trouble de l'humeur affectif persistant (F 34.8). Vu la chronicité et la sévérité de l'état dépressif, l'activité exercée jusque-là n'était plus exigible à 100%. Dans une activité adaptée, l'expertisée présentait un rendement de 50% durant trois mois (sur une journée de huit à neuf heures), puis de 75% durant trois mois, avant de récupérer une capacité complète de travail comme assistante administrative ou comme assistante sociale « avec plutôt des travaux administratifs », un environnement professionnel bien structuré avec une équipe petite et patiente, et sans stress. Elle ne devrait en outre pas répondre aux vœux de trop de gens, ni être exposée à trop de situations difficiles (par exemple clients en fin de vie), et ni non plus exercer un travail où elle serait seule, avec toute la responsabilité. Dans l'anamnèse relationnelle, l'expert relève également que la fille de l'expertisée avait obtenu un diplôme de culture générale et n'avait pas de profession fixe. Se fondant sur cette expertise et sur le rapport de la psychiatre traitante, le Service médico-régional de l'AI (SMR), dans un avis du 12 octobre 2007, a retenu que, dans son ancienne activité d'assistante sociale, l'assurée avait présenté une incapacité de travail de 50% du 11 octobre 2004 au 20 avril 2005, puis de 100%, depuis le 21 avril 2005. Dans une activité adaptée (administrative), mais aussi dans la même profession, si les limitations fonctionnelles pouvaient être respectées, la capacité de travail était de 50% dès juillet 2007. L'état de santé devant pouvoir s'améliorer prochainement, le SMR a proposé une révision à un an. Du 25 février au 25 mai 2008, l'OAI a mis l'assurée au bénéfice d'un stage d'observation OSER Tertiaire auprès des Etablissements publics pour l'intégration (EPI) afin d'évaluer ses capacités professionnelles (mesure d'orientation professionnelle). Dans leur rapport du 6 juin 2008, les maîtres de stage ont estimé que l'assurée pouvait travailler à mi-temps avec un rendement de 100% (l'alternative du plein temps avec rendements réduits n'étant pas une solution adéquate) dans un emploi tertiaire, simple et répétitif, bien structuré pour limiter l'exposition au stress. L'assurée avait en outre les aptitudes permettant de suivre une formation de mise à niveau des connaissances bureautiques et linguistiques. Par ailleurs, selon le rapport CAM du 30 avril 2008, les chances de succès dans un reclassement étaient incertaines, l'atteinte de l'objectif d'une pleine employabilité après une année restait encore théorique (temps de réaction plus long que la normale ; fragilité affectives et humeur fluctuante ; faible capacité d'adaptation) (rapport p. 12). En particulier, l'assurée avait abordé la mesure avec un fort sentiment

d'échec et un désarroi psychologique (p. 13), et dans les travaux de type tertiaire/bureau, elle avait un rendement de 50% (p. 15). Du 26 mai au 31 juillet 2008, l'assurée a bénéficié d'un stage d'observation en entreprise, à mi-temps, devant permettre une meilleure évaluation de ses capacités et de ses compétences. Elle a d'abord travaillé comme employée de bureau à la Verrerie de Carouge (du 26 mai au 18 juin 2008). Le rapport ESPACE du 3 juin 2008 souligne que l'assurée manquait visiblement de confiance en elle, faisait preuve d'une grande fragilité émotionnelle, avait trop tendance à prendre sur elle. Elle avait en outre une faible tolérance au stress, ce qui avait été confirmé par une absence de 3 jours. Du 25 juin au 31 juillet 2008, l'assurée a ensuite effectué un stage en tant que secrétaire-réceptionniste auprès XA_____. Dans cette dernière activité, elle a assuré la correspondance, la rédaction, la distribution du courrier, la gestion des téléphones, l'accueil des usagers. Selon le rapport d'orientation du 12 août 2008, cette activité était particulièrement bien adaptée. L'assurée était à l'aise et savait d'emblée créer des documents appropriés (ton et contenu). Elle s'était montrée discrète, flexible et efficace. Selon l'assurée, le travail correspondait à ce qu'elle faisait chez Y_____ et était compatible avec son atteinte. Le conseiller en réinsertion a conclu que l'assurée était en mesure de réintégrer, sans formation particulière, le monde économique ordinaire, dans un environnement calme, sans stress émotionnels trop intenses, à mi-temps, avec un rendement normal, comme employée de bureau, secrétaire-réceptionniste ou assistante administrative. Par décision du 13 août 2008, l'OAI lui a octroyé un reclassement professionnel (art. 17 LAI) en tant qu'assistante administrative, du 1^{er} septembre 2008 au 14 novembre 2008, sous forme de cours informatiques et de gestion à l'IFAGE et à la SAP (utilisation du logiciel dans le domaine des ressources humaines). Du 2 au 5 septembre 2008, l'assurée a présenté une incapacité totale de travailler (cf. certificat de la psychiatre traitante du 2 septembre 2008 et lettre de l'assurée à l'OAI du 12 septembre 2008). Par décision du 7 octobre 2008, l'OAI a également pris en charge un cours d'anglais auprès de l'IFAGE (préparation à l'examen du Cambridge First Certificate) du 6 octobre au 11 décembre 2008. Selon une attestation de l'Hospice général du 5 décembre 2008, l'assurée a travaillé de 1981 au 30 juin 2007, comme assistante administrative à 90% (36 heures par semaine). En 2005, 2006 et 2007, son salaire annuel s'est élevé respectivement à 80'867 fr., 91'910 fr. et 98'120 fr. En 2008, si les rapports de travail s'étaient poursuivis, elle aurait perçu un salaire annuel de 99'567 fr. Dans son rapport final du 15 décembre 2008, le service de réadaptation professionnelle de l'OAI a retenu que l'assurée avait achevé avec succès ses diverses formations complémentaires et qu'elle avait acquis une expérience professionnelle théorique qui lui permettait de retrouver une activité à 50% dans les domaines de l'administration et du secrétariat. Au vu de son statut mixte (90/10), il a estimé que l'assurée subissait une perte de gain de 63,8% compte tenu d'un salaire sans invalidité de 99'567 fr. et d'un salaire avec invalidité de 36'026 fr. indexé en 2008 [ESS 2006, tableau TA 7, ligne 22 (secrétariat et travaux de chancellerie) de niveau 3 (connaissances professionnelles spécialisées)] adapté à un horaire hebdomadaire de travail de 41,7 dans le secteur tertiaire. Dans un projet du 5 janvier 2009, l'OAI a informé l'assurée qu'il envisageait de lui accorder trois-quarts de rente du 1^{er} octobre au 31 décembre 2005 ; une rente entière du 1^{er} janvier 2006 au 30 décembre 2008, puis une demi-rente dès le 31 décembre 2008. Pour la période d'octobre à décembre 2005, l'office a retenu « une incapacité de travail moyenne » de 67% à l'issue du délai d'attente d'un an, respectivement d'un taux d'invalidité de 60% (90 x 67%), l'atteinte à la santé n'ayant par ailleurs pas entraîné de limitations dans ses travaux habituels (trois-quarts de rente). Pour la période du

1^{er} janvier 2006 au 30 décembre 2008, il a tenu compte d'une incapacité de travail totale, respectivement d'un taux d'invalidité de 90%, et « de l'application de l'art. 88a RAI » (rente entière). Enfin, dans la mesure où le rapport du stage d'orientation professionnelle avait conclu à la possibilité pour l'assurée de reprendre une activité à mi-temps dans le domaine tertiaire, sans formation complémentaire, il a fixé à 58% le taux d'invalidité, à l'issue dudit stage, compte tenu d'une perte de gain de 64% dans la sphère lucrative de 90% (90 x 64%) et d'un empêchement nul dans les travaux habituels (demi-rente). L'assurée n'ayant formulé aucune objection dans le délai imparti, l'OAI, par décision du 5 mai 2009 (notifiée sous pli simple), a confirmé sa position. Le 28 mai 2009, Me Marlyse CORDONNIER (constituée la veille) a requis la production du dossier AI de sa mandante. Par acte posté le 5 juin 2009, l'assurée a formé recours contre la décision de l'OAI du 5 mai 2007, concluant principalement à l'octroi d'un délai pour compléter son recours dans l'attente de la réception du dossier AI, respectivement « pour prendre des conclusions dans le cadre des présentes écritures ». Sur le fond, elle a d'ores et déjà émis des doutes sur la méthode d'évaluation de l'invalidité appliquée en l'espèce (méthode mixte). Elle a également relevé que la perte de gain de 64% retenue par l'OAI dans la sphère lucrative « ne correspondait pas aux chiffres retenus ». En outre, le revenu d'invalidité s'élevait à 30'026 fr., ce qui donnait une perte de gain de 70% dans la sphère lucrative, « et pour autant que les chiffres retenus correspondent bien à la réalité ». Le 8 juin 2009, l'OAI a transmis à Me M. CORDONNIER le dossier de sa mandante. Du 10 juin au 9 septembre 2009, l'assurée a été mise au bénéfice d'un stage de réentraînement au travail auprès de Y_____, à mi-temps. Dans sa réponse du 2 juillet 2009 (transmise à la recourante le 14 septembre suivant), l'OAI a conclu au rejet du recours. Il a tout d'abord relevé que le montant de 30'026 fr. (au lieu de 36'026 fr.) retranscrit dans la motivation de sa décision au titre du revenu d'invalidité procédait d'une erreur de plume, qui n'avait cependant pas eu d'incidence sur le taux d'invalidité de 64%. Dans le délai imparti par le Tribunal, la recourante a répliqué par acte du 7 septembre 2009, concluant principalement à l'annulation de la décision litigieuse, respectivement à l'octroi d'un trois-quarts de rente du 1^{er} octobre au 31 décembre 2005, puis d'une rente entière dès le 1^{er} janvier 2006. Subsidièrement, elle a requis le renvoi du dossier à l'office intimé « pour nouveau calcul du revenu avec invalidité allant dans le sens des considérants de l'arrêt à rendre ». Concernant la méthode (mixte) appliquée en l'occurrence pour évaluer l'invalidité, elle a fait valoir que l'OAI n'avait tenu compte que de la situation professionnelle telle qu'elle existait juste avant l'invalidité, sans avoir effectué aucune enquête. Or, elle avait commencé son activité auprès de Y_____ à 100%, mais à la naissance de sa fille, en juin 1985, elle avait réduit son taux d'activité (taux non précisé, mais apparemment de 50%). En 1997, elle s'était séparée du père de sa fille. A la suite de cette séparation, elle avait été contrainte d'augmenter son temps de travail à 60%. A cet égard, elle produit « un avenant au contrat de travail du 2 avril 1984 » prévoyant un taux d'activité supplémentaire de 10%, pour la période du 1^{er} au 30 juin 1997. A partir du 1^{er} mars 2000, son taux d'activité était passé à 90% pour une durée indéterminée (cf. avenant du 1^{er} mars 2000). En juin 2005, elle avait postulé pour un poste interne d'assistante administrative auxiliaire à 100%, pour un remplacement de 12 mois (chez XB_____), lui permettant de poursuivre une activité dans le domaine social tout en prenant de la distance vis-à-vis des usagers. Finalement, elle avait été engagée à ce poste dès le 1^{er} décembre 2005, mais pour une durée indéterminée, tout en conservant sa classe de traitement (15). Son temps de travail précédent (90%) n'avait toutefois pas été officiellement à 100%. De plus, en 2005, sa fille était âgée de 20 ans. Dans ces conditions, il

fallait admettre que, sans invalidité, elle aurait repris son travail à 100%, si bien que l'office aurait dû appliquer la méthode générale de comparaison des revenus et non pas la méthode mixte. Par ailleurs, c'était également à tort que, dans la détermination du salaire statistique d'invalidité, l'OAI avait retenu un niveau de qualification 3 correspondant à des connaissances spécialisées. En effet, si elle possédait certes de telles connaissances, elle n'était toutefois pas en mesure de les mettre en pratique en raison d'une faible résistance au stress, comme cela ressortait du rapport d'orientation du 12 août 2008. Dès lors, l'office aurait dû retenir un niveau de qualification 4. De plus, au lieu du domaine de travail 22 (Secrétariat, travaux de chancellerie), l'office aurait « tout aussi bien pu retenir le domaine 23 (Autres activités commerciales et administratives) ou même le salaire moyen des services, salaires inférieurs à celui qui avait été retenu par l'OAI ». Enfin, l'autorité intimée n'avait effectué aucune réduction supplémentaire alors qu'un abattement du salaire statistique de 10% s'imposait au vu de ses limitations fonctionnelles et de son âge. Selon la recourante, on arrivait à un taux d'invalidité de 71,6% donnant droit à une rente de 100% (compte tenu d'un salaire avec invalidité ESS 2006, indexé, de 4'950 fr. poste de niveau 4 occupé par une femme dans le domaine de travail correspondant à la ligne 23). Dans sa duplique du 7 octobre 2009 (transmise à la recourante le 27 octobre suivant), l'OAI a maintenu ses conclusions tendant au rejet du recours. S'agissant de la détermination de son statut, l'assurée avait elle-même indiqué que son taux d'occupation était resté à 90% lorsqu'elle avait travaillé comme assistante administrative dès décembre 2005 chez Y_____. De plus, la postulation à ce poste avait été motivée davantage par le cahier des charges que par le taux d'occupation prévu (100%). Enfin, l'assurée n'avait contesté son statut qu'au stade du recours, par le biais de sa mandataire. Quant au choix de la statistique applicable, il s'était fait en fonction des activités exigibles ainsi que des connaissances professionnelles de la recourante, et non uniquement au regard de ses limitations fonctionnelles, lesquelles avaient déjà été prises en compte. Au surplus, il n'y avait pas lieu d'accorder une réduction du salaire statistique, la recourante ne présentant pas de difficultés majeures liées à l'âge, aux années de service, à la nationalité ou la catégorie d'autorisation de séjour, ni au taux d'occupation. EN DROIT Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la Loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales 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), qui sont 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. Interjeté en temps utile auprès de l'autorité compétente et dans les formes prescrites, par une assurée directement touchée dans ses intérêts juridiquement protégés par la décision querellée, le présent recours est recevable (art.56 ss LPGA). La recourante a conclu à ce que le Tribunal constate qu'elle avait droit à un trois-quarts de rente à partir du 1 er octobre 2005 puis, dès le 1 er janvier 2006, à une rente entière d'invalidité. Dans la décision litigieuse, l'OAI lui a octroyé un trois-quarts de rente du 1 er octobre au 31 décembre 2005, une rente entière du 1 er janvier 2006 au 30 décembre 2008, ainsi qu'une demi-rente à partir du 31 décembre 2008. Il faut ainsi considérer que la recourante conteste, en réalité, uniquement la réduction de moitié de sa rente à partir du 31 décembre 2008, la rente accordée du 1 er octobre 2005 au 30 décembre 2008 n'étant pas contestée ni dans son principe, ni dans sa quotité. Selon la jurisprudence, le bien-fondé d'une décision d'octroi, à titre rétroactif, d'une rente limitée dans le temps, doit être examiné à la lumière des conditions de révision du droit à la rente (ATF 125 V 413 consid. 2d). Aux

termes de l'art. 17 LPGa, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 343 consid. 3.5.2). Préalablement, il y a lieu de constater que l'OAI a accordé à l'assurée une rente de 100% du 1^{er} janvier 2006 au 30 décembre 2008 en se basant sur la constatation que celle-ci s'est trouvée totalement empêchée de travailler durant cette période, et cela y compris dans une activité adaptée. Or, dans son avis du 12 octobre 2007, dont les conclusions ne sont d'ailleurs pas contestées par la recourante, le SMR, se fondant en partie sur les conclusions de la psychiatre traitante et celles de l'expert, a estimé que l'assurée disposait, dès juillet 2007, d'une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée. Il précisait en outre que l'état de santé devrait s'améliorer « prochainement » et la capacité de travailler augmenter, « raison pour laquelle une révision est proposée dans un an » (soit : octobre 2008). Par ailleurs, l'expert psychiatre a estimé que l'expertisée disposait d'une capacité résiduelle de travail de 50% dès juillet 2007 et que « l'on devait partir de l'idée » que l'assurée pourrait reprendre une activité adaptée, à plein temps, sans baisse de rendement, dès le 20 janvier 2008 (rapport d'expertise 20 juillet 2007, p. 11, § 2.2). Selon la psychiatre traitante, « à moyen terme », une activité adaptée (travail administratif, sans contact avec des personnes démunies) était éventuellement envisageable, à 50% (rapport du 18 août 2005). Quant aux maîtres de réadaptation, ils ont conclu que l'assurée avait une capacité de travail de 50% dans une activité adaptée (rapports EPI des 6 juin et 12 août 2008). Le rapport d'observation CAM du 30 avril 2008 précise à cet égard que les chances de succès dans un reclassement étaient incertaines, l'atteinte de l'objectif d'une pleine employabilité après une année restait encore théorique (temps de réaction plus long que la normale ; fragilité affective et humeur fluctuante ; faible capacité d'adaptation (rapport, p. 12). En particulier, l'assurée avait abordé la mesure avec un fort sentiment d'échec et un grand désarroi psychologique (p. 13) et dans les travaux de type tertiaire/bureau, elle avait un rendement de 50% (p. 15). Le rapport ESPACE du 3 juin 2008 souligne que l'assurée manquait visiblement de confiance en elle, faisait preuve d'une grande fragilité émotionnelle et avait trop tendance à prendre sur elle. Elle avait une faible tolérance au stress, ce qui avait été confirmé par une absence de 3 jours. Enfin, début septembre 2008, elle s'est trouvée dans l'incapacité totale de travailler, apparemment pour des raisons psychiques (cf. certificat du 2 septembre 2008, dans lequel la psychiatre traitante a par ailleurs renoncé à préciser la durée de l'incapacité). Dans ces conditions, et dans la mesure où les avis médicaux versés au dossier ne sont pas suffisamment motivés à cet égard, le Tribunal de céans peut, à l'instar de l'OAI, considérer comme établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'assurée a, conformément aux conclusions convaincantes des maîtres de réadaptation (cf. ATF 125 V 261 consid. 4, a contrario), fondées sur des stages d'observation de plusieurs mois, recouvré une capacité de travail à 50%, dans une activité adaptée (rapports EPI des 6 juin et 12 août 2008), dès le 1^{er} décembre 2008 (pour tenir compte du délai de trois mois prévu par l'art. 88a RAI). S'agissant de la période du 1^{er} décembre au 30 décembre 2008 durant laquelle l'OAI a accordé une rente entière sur la base d'une incapacité totale (au lieu de 50%), dans toute activité, le Tribunal renoncera à procéder à une reformatio in peius en l'occurrence (art. 61 let. d LPGa). Dans son pourvoi, la recourante reproche tout d'abord à l'office intimé d'avoir appliqué en l'espèce la méthode d'évaluation de l'invalidité dite mixte au lieu de la

méthode générale de comparaison des revenus. 6a. Aux termes des art. 8 LPGA et 4 LAI, l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale, provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident qu'il importe d'évaluer (ATF 110 V 275 consid. 4a ; 105 V 207 consid. 2). 6b. Selon l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une demi-rente s'il est invalide à 50% au moins, à trois quarts de rente s'il est invalide à 60% au moins et à une rente entière s'il est invalide à 70% au moins. L'art. 28a al. 3 LAI prescrit que lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, l'invalidité pour cette activité est évaluée selon l'art. 16 LPGA. S'il accomplit ses travaux habituels, l'invalidité est fixée selon l'al. 2 pour cette activité-là. Dans ce cas, les parts respectives de l'activité lucrative ou du travail dans l'entreprise du conjoint et de l'accomplissement des travaux habituels sont déterminées; le taux d'invalidité est calculé dans les deux domaines d'activité. Selon l'art. 28a al. 2 LAI, l'invalidité de l'assuré qui n'exerce pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il en entreprenne une est évaluée en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels. 6c. Chez les assurés actifs, le degré d'invalidité doit être évalué sur la base d'une comparaison des revenus. Pour cela, 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. La comparaison des revenus s'effectue, en règle ordinaire, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus; ATF 130 V 348 consid. 3.4). 6d. Tant lors de l'examen initial du droit à la rente qu'à l'occasion d'une révision de celle-ci (art. 41 LAI), il faut examiner sous l'angle des art. 4 et 5 LAI quelle méthode d'évaluation de l'invalidité il convient d'appliquer. Le choix de l'une des trois méthodes (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 - les circonstances étant par ailleurs restées les mêmes - si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. En pratique, on tiendra compte de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse en admettant la reprise hypothétique d'une activité lucrative partielle ou complète, si cette éventualité présente un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 130 V 393 consid. 3.3 ; ATF 125 V 150 consid. 2c). La part de l'activité professionnelle dans l'ensemble des travaux de l'assuré est déterminée 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 pourcentage entre ces deux valeurs. La part des travaux habituels constitue le reste du pourcentage (ATF 130 V 395 consid. 3.3 ; 104 V 136 consid. 2a). 6e. Pour savoir si un assuré doit être considéré comme exerçant une activité lucrative, à plein temps ou à temps partiel, il convient d'examiner ce qu'il aurait fait dans les mêmes circonstances s'il n'était pas atteint dans sa santé, en tenant 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 (ATF 125 V 150 consid. 2c et références) sans que l'une des composantes ait la préférence sur l'autre (ATF 117 V 196 s. consid. 4b; VSI 1997 p. 302 s. consid. 2c. Cette évaluation tiendra en outre compte de la volonté hypothétique de l'assurée (arrêt du 22 juillet 2009,

9C_321/2009 , consid. 4.1). 6f. Dans le domaine des assurances sociales notamment, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par le juge. Mais ce principe n'est pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références). En l'occurrence, le dossier ne fait pas ressortir d'indices concrets permettant de retenir que la recourante rencontrait antérieurement au mois de mars 2000 - date à laquelle son taux d'activité est passé de 50% à 90% - des difficultés professionnelles en raison d'une dégradation progressive de son état de santé, qui l'auraient contrainte à renoncer à travailler à 100%. Les circonstances ne justifiaient par ailleurs pas que la recourante augmentât de manière durable son taux d'occupation professionnelle de 10%. Celle-ci n'a d'ailleurs fait état d'aucun changement de la situation économique ou financière la contraignant à augmenter ses revenus depuis mars 2000, étant par ailleurs relevé qu'à l'époque sa fille (alors âgée de 14 ans et 9 mois) était encore mineure et, partant, à sa charge. En particulier, elle n'a pas fait valoir que son salaire (qui s'est élevé à 80'867 fr. par an en 2005) n'était pas suffisant pour son entretien ou celui de sa fille, ni que, le cas échéant, le père de celle-ci ne contribuait pas à son entretien ou que, lors du dépôt de la demande d'invalidité (juillet 2005), sa fille, alors âgée de 20 ans (titulaire d'un diplôme de culture générale et sans emploi fixe), dépendait encore financièrement d'elle. En tout état, il ne ressort pas du dossier que tel aurait été le cas, au 31 décembre 2008, date à partir de laquelle la rente entière a été réduite à une demi-rente. La recourante n'a pas davantage prétendu qu'elle n'aurait pas été en mesure d'exercer une activité lucrative à un taux plus élevé si elle l'avait souhaité. Au contraire, alors qu'elle aurait pu travailler à 100% dans un poste d'assistante administrative, dès décembre 2005, l'assurée a volontairement continué à travailler à 90%, étant au demeurant observé qu'elle conservait une classe de traitement identique à celle qui était la sienne lorsqu'elle travaillait comme assistante sociale. Enfin, est symptomatique le fait que l'assurée n'ait pas d'emblée contesté la répartition retenue par l'OAI (90/10) dans son projet de décision du 5 janvier 2009 et qu'elle n'ait remis en cause ladite répartition qu'au stade du recours déposé le 5 juin suivant sans d'ailleurs expressément affirmer, pour autant, qu'elle aurait travaillé à 100% sans son atteinte à la santé. Dès lors, force est de considérer, comme établi au degré de vraisemblance prépondérante, que si l'atteinte à la santé n'était pas survenue, l'assurée aurait poursuivi l'exercice d'une activité lucrative principale à 90%, consacrant le reste de son temps à la tenue de son ménage. Par conséquent, il convient de confirmer la répartition des tâches retenues par l'OAI, selon laquelle la recourante aurait exercé, à la date déterminante du 31 décembre 2008, une activité lucrative à raison de 90% et aurait consacré le reste de son temps à ses travaux habituels, étant par ailleurs relevé que c'est à juste titre que l'autorité intimée a retenu qu'il n'existait pas de limitations fonctionnelles dans la sphère domestique – ce qui n'est d'ailleurs pas contesté. Par surabondance, on relèvera, à toutes fins utiles, que, contrairement à ce que semble penser la recourante, une enquête sur les activités ménagères n'est 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 du 4 février 2003, cause I 726/02). La recourante fait également grief à l'office intimé de n'avoir pas correctement calculé son revenu d'invalidé. Selon elle, ce revenu aurait dû être fixé en référence au tableau TA 1, poste de niveau 4, dans un domaine de travail correspondant à la ligne 23 (autres travaux administratifs), et réduit de 10%, selon l'approche pluridisciplinaire. 8a Selon la jurisprudence, le revenu d'invalidé doit être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de l'assuré. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé, la jurisprudence considère que le revenu d'invalidé peut être évalué sur la base des statistiques salariales (ATF 129 V 472 consid. 4.2.1 p. 475; 126 V 75 consid. 3b/aa p. 76 et les références). Dans ce cas, il convient de se fonder, en règle générale, sur les salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1, à la ligne «total secteur privé» (ATF 124 V 321 consid. 3b/aa p. 323). Toutefois, lorsque cela apparaît indiqué dans un cas concret pour permettre à l'assuré de mettre pleinement à profit sa capacité résiduelle de travail, il y a lieu parfois de se référer aux salaires mensuels de secteurs particuliers (secteur 2 [production] ou 3 [services]), voire à des branches particulières. Tel est notamment le cas lorsque avant l'atteinte à la santé, l'assuré a travaillé dans un domaine pendant de nombreuses années et qu'une activité dans un autre domaine n'entre pas en ligne de compte. En outre, lorsque les circonstances du cas concret le justifient, on peut s'écarter de la table TA1 (secteur privé) pour se référer à la table TA7 (secteur privé et secteur public [Confédération] ensemble), si cela permet de fixer plus précisément le revenu d'invalidé et que le secteur en question est adapté et exigible (arrêt 9C_237/2007 du 24 août 2007 consid. 5.1, non publié aux ATF 133 V 545, et les références citées). 8b En l'occurrence, c'est à juste titre que l'OAI s'est écarté des salaires mensuels indiqués dans la table ESS TA1 et s'est référé à la table TA7, en particulier au domaine «secrétariat, travaux de chancellerie» (ligne 22), niveau de qualification 3 (connaissances professionnelles spécialisées), étant donné que l'assurée avait accès au secteur public, que ce type d'activité apparaît tout à fait adapté aux compétences, à l'expérience professionnelle et aux formations complémentaires de la recourante et qu'elle est exigible du point de vue de son état de santé (comp. arrêt 9C_142/2009, arrêt du 20 novembre 2009). On rappellera à ce dernier propos que l'assurée a elle-même admis que l'activité exercée dans le cadre de son stage auprès de XB _____ correspondait à ce qu'elle faisait chez Y _____ et était compatible avec son atteinte (cf. supra, § 2 et 13). 8c En revanche, l'office intimé aurait dû procéder à un abattement du salaire statistique d'invalidé, fixé à 5% en l'occurrence, compte tenu du taux d'activité partiel de l'assurée, lequel est en effet susceptible d'avoir une influence sur son revenu. Il n'y a pas lieu de retenir un taux supérieur, étant donné que l'assurée est en dessous du seuil à partir duquel le Tribunal fédéral parle d'âge avancé (ibid), qu'elle bénéficie d'une expérience professionnelle depuis 1977, complétée par ailleurs par une formation de mise à niveau des connaissances bureautiques et linguistiques octroyée dans le cadre de la réadaptation, et que ses limitations fonctionnelles ont déjà été prises en comptes dans le taux d'activité réduit de 50% (comp. arrêt du 21 novembre 2009, 9C_142/2009). 8d Dès lors, le salaire d'invalidé s'élève à 34'225 fr. (au lieu de 36'026 fr.), ce qui donne un taux d'incapacité de gain de 59% [(99'567 fr. - 34'225 fr.) : 99'567% 100% x 90%]. Ce taux donne droit à une demi-rente. 8e Il s'ensuit que c'est à juste titre que l'OAI a alloué une demi-rente à l'assurée dès le 31 décembre 2008. Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté. Succombant, la recourante est tenue de payer un émolument de 200 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES

SOCIALES : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable ; Au fond : Le rejette ; Met un émolument de 200 fr. à la charge de la recourante ; Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la Loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Aline MARC PELLANDA Le Président suppléant Jean-Louis BERARDI Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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