

GE_GERICHTE A/2401/2016 vom 20. Februar 2017

GE Cour de justice, 2017-02-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2401_2016

FR: GE_GERICHTE A/2401/2016 du 20 février 2017

IT: GE_GERICHTE A/2401/2016 del 20 febbraio 2017

Erwägungen

E. 6

ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à MEYRIN, représentée par INCLUSION HANDICAP recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1980, de nationalité suisse, mariée, mère de trois enfants nés en 2000, 2002 et 2007, a exercé une activité de nettoyeuse auprès de B_____ SA (ci-après : B_____) depuis le 9 mai 2000 à raison, initialement, de 17,5 h par semaine.![endif]>![if> 2. L'assurée a déposé le 7 avril 2015 une demande de prestations d'invalidité.![endif]>![if> 3. Le 10 avril 2015, B_____ a établi un certificat de travail selon lequel l'assurée avait été employée du 9 mai 2000 au 14 février 2014 à temps partiel.![endif]>![if> 4. Le 10 août 2015, la doctoresse C_____, médecin de famille, a rendu un rapport médical AI attestant de diagnostics, avec effet sur la capacité de travail, de connectivité indifférenciée frustrée, possiblement induite par une hormonothérapie (oestrogénique), possible fibromyalgie (car chez sa mère), tendinopathie de la coiffe des rotateurs à droite ; elle avait suivi l'assurée du 26 mai 2011 au 9 avril 2015 ; elle avait constaté des polyarthralgies objectives avec déplacement des douleurs tantôt aux membres supérieurs, tantôt aux membres inférieurs ; l'assurée était mère au foyer.![endif]>![if> 5. Par communication du 27 août 2015, l'Office cantonal de l'Assurance-Invalidité (ci-après : OAI) a informé l'assurée qu'une mesure de réadaptation professionnelle n'était pas possible actuellement.![endif]>![if> 6. Le 8 septembre 2015, le Professeur D_____, spécialiste FMH en rhumatologie, médecin au service de rhumatologie de l'hôpital Beau Séjour, a rempli un rapport médical AI attestant d'un diagnostic, avec effet sur la capacité de travail, de lupus probablement depuis quatre ans, diagnostiqué en 2012, avec atteintes articulaires et musculaires et hématologiques, syndrome de Sjögren secondaire et, sans effet sur la capacité de travail, de migraines sévères possiblement associées au lupus ; il suivait l'assurée depuis mai 2012, laquelle prenait un traitement de CellCept, des anti-inflammatoires et des antalgiques ; l'assurée avait arrêté progressivement le travail dans le nettoyage en raison de ses douleurs qu'elle ne comprenait pas ; elle envisageait de prendre des cours d'architecture d'intérieur. Les restrictions étaient les suivantes : douleurs musculaires et articulaires, fatigabilité musculaire, fatigabilité générale, difficultés aux tâches manuelles, difficultés de déplacements, diminution de la vitesse de travail, fatigabilité, diminution de la concentration, rapidité de travail diminuée selon les jours avec un rendement de 0 à 20 %. Une activité plus sédentaire permettrait certainement une reprise de l'activité à environ 50 % selon la réponse au traitement.![endif]>![if> 7. Le 14 septembre 2015, B_____ a attesté d'un engagement de l'assurée le 9 mai 2000 jusqu'au 14 février 2014 comme nettoyeuse, à raison de 5 h par semaine (heures normales de travail de 43 h par semaine pour un salaire de CHF 21,90 de l'heure en 2014).![endif]>![if> 8. Le 24 mars 2016, le

docteur E_____, du service médical régional AI (ci-après : SMR), a estimé qu'une activité plus sédentaire permettrait certainement une reprise d'activité à 50 % et qu'il était possible que le handicap dans le ménage soit plus élevé que dans une activité adaptée, sans tenir compte de l'entourage. 9. Le mandat d'enquête ménagère du 31 mars 2016 mentionne un taux de travail initial, en 2000, de 40 %. 10. L'enquête économique sur le ménage du 26 avril 2016 a conclu à un taux d'invalidité de 25 %, soit un empêchement sans exigibilité de 51,5 % et une exigibilité de 27 %. L'enquête a relevé que l'assurée a travaillé comme femme de ménage de 2000 à 2014 à 40 % environ pour pouvoir être disponible pour ses enfants tant qu'ils étaient petits (nés en 2000, 2002 et 2007) ; sans handicap une activité lucrative serait exercée car l'assurée avait besoin de travailler pour raison financière, son époux ne gagnant pas assez pour entretenir la famille ; elle désirait travailler également pour utiliser ses compétences et avoir un poste valorisant, d'où la reprise d'études par correspondance. L'assurée précisait qu'elle avait passé sa maturité dans le but de pouvoir avoir une carrière professionnelle intéressante, mais que ses maternités avaient différé ce projet. Son époux gagnait environ CHF 4'200.-, le loyer était de CHF 1'900.- par mois, donc la famille, même avec les subsides de l'Etat, ne tournait pas financièrement. Sans atteinte à la santé, l'assurée aurait pu achever ses études d'architecte d'intérieur et rechercher un emploi, à temps partiel au début, mais en acceptant ce qui se présenterait car les postes n'étaient pas évidents à décrocher. 11. Le 26 avril 2016, l'OAI a fixé le degré d'invalidité de l'assurée à 15 % ; le taux d'invalidité dans la sphère lucrative était nul, compte tenu en 2014 d'un revenu sans invalidité de CHF 18'396.- et d'un revenu avec invalidité de CHF 18'822.- (fondé sur l'ESS 2012, TA1, femme, niveau 1, à 40 %, pour une durée hebdomadaire de travail de 41,7 h et indexé à 2014, avec une déduction de 10 %) ; le taux d'invalidité global était de 15 %, compte tenu d'un degré d'invalidité nul dans la sphère lucrative exercée à 40 % et de 25 % d'empêchement dans le ménage, exercé à 60 %. 12. Par projet de décision du 2 mai 2016, l'OAI a refusé toute prestation à l'assurée, au motif que son degré d'invalidité était de 15 %. 13. Par décision du 13 juin 2016, l'OAI a rejeté la demande de prestation de l'assurée. 14. Le 13 juillet 2016, l'assurée, représentée par un avocat, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision du 13 juin 2016 en concluant à son annulation et à l'octroi d'une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2015. Il ne faisait aucun doute qu'elle aurait travaillé à plein temps depuis de nombreuses années si elle n'avait pas connu trois maternités ; elle avait entrepris des démarches pour devenir architecte d'intérieur, visant, à terme, le plein temps dans cette activité ; en conséquence elle présentait un statut d'active, de sorte qu'elle avait droit à une demi-rente d'invalidité. Elle a communiqué un courrier du 13 janvier 2015 de l'école des arts appliqués DF design et formations informant qu'elle disposait de quarante-huit mois, soit du 20 février 2013 au 20 février 2017, pour parcourir l'ensemble du cursus proposé. 15. Le 11 août 2016, l'OAI a conclu au rejet du recours au motif que l'assurée avait indiqué, dans sa demande de prestation, travailler comme nettoyeuse à un taux de 25 à 50 % et être femme au foyer ainsi qu'étudiante ; elle n'avait jamais émergé à l'aide sociale, avant l'apparition des douleurs en 2012 ; elle avait toujours travaillé à 40 % ; on ne pouvait retenir que, sans atteinte à la santé, elle aurait travaillé comme architecte d'intérieur ; l'âge des enfants en 2011 (11, 9 et 5 ans) lui permettait de travailler à un taux supérieur à 40 %, ce qu'elle n'avait pas fait. 16. Le 21 octobre 2016, l'assurée a répliqué en relevant qu'après avoir obtenu sa maturité gymnasiale, elle était tombée enceinte, ce qui l'avait empêché de continuer ses études ; par ailleurs on ne

pouvait exiger d'un parent qu'il exerce une activité à 50 % avant que le plus jeune des enfants n'ait atteint l'âge de 10 ans et à 100 % avant qu'il n'ait atteint l'âge de 16 ans ; le fait qu'elle n'ait pas sollicité l'aide sociale n'était pas pertinent ; elle n'avait jamais déclaré vouloir exercer une activité à temps partiel.!

17. Le 5 décembre 2016, l'OAI a dupliqué en maintenant sa position.!

EN DROIT 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 1^{er} 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).!

2. Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.!

Toutefois, les modifications légales contenues dans la LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 343 consid. 3). 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.!

4. Le litige porte sur le droit de la recourante à une demi-rente d'invalidité, singulièrement sur la question de son statut.!

5. Est réputée invalidité, l'incapacité de gain totale ou partielle présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et 4 al. 1 LAI). Selon l'art. 7 LPGA, est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). (al 1). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (al. 2 en vigueur dès le 1^{er} janvier 2008).!

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. !

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). 7. 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).⁸ Tant lors de l'examen initial du droit à la rente qu'à l'occasion d'une révision de celle-ci (art. 17 LPGa), il faut examiner sous l'angle des art. 4 et 5 LAI quelle méthode d'évaluation de l'invalidité il convient d'appliquer (art. 28a LAI, en corrélation avec les art. 27 ss RAI). Le choix de l'une des trois méthodes entrant en considération (méthode générale de comparaison des revenus, méthode mixte, méthode spécifique) dépendra du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel, assuré non actif. On décidera que l'assuré appartient à l'une ou l'autre de ces trois catégories en fonction de ce qu'il aurait fait dans les mêmes circonstances si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Pour les assurés travaillant dans le ménage, il convient d'examiner si l'assuré, étant valide, aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou à une occupation lucrative après son mariage, cela à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle. Ainsi, pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assuré, s'il était demeuré valide, on tiendra compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels étant précisé qu'aucun de ces critères ne doit toutefois recevoir la priorité d'entrée de jeu (ATF 117 V 194 consid. 3b; Pratique VSI 1997 p. 301 ss consid. 2b). Cette évaluation tiendra également compte de la volonté hypothétique de l'intéressé, qui comme fait interne ne peut être l'objet d'une 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).⁹ 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).

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. 28 a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27 bis RAI, ainsi que les art. 16 LPGa et 28 a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGa).¹⁰ 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. 28 a 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. 28 a al. 2 LAI n'a aucun effet sur la méthode d'évaluation de l'invalidité (ATF 131 V 51 consid. 5.1 et 5.2). 10. a) Chez les assurés travaillant dans le ménage, le degré d'invalidité se détermine, en règle générale, au moyen d'une enquête économique sur place, alors que l'incapacité de travail correspond à la diminution - attestée médicalement - du rendement fonctionnel dans l'accomplissement des travaux habituels (ATF 130 V 97).

Pour évaluer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage, l'administration procède à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacune des activités habituelles conformément aux chiffres 3095 de la circulaire concernant l'invalidité et l'impuissance de l'assurance-invalidité. Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93) une telle enquête a valeur probante. S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage), il est de jurisprudence constante que si l'assuré n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, il doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_784/2013 du 5 mars 2014 consid. 3.2). Selon la jurisprudence, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il y a par ailleurs lieu de tenir compte des indications de l'assuré et de consigner dans le rapport les éventuelles opinions divergentes des participants. Enfin, le texte du rapport doit apparaître plausible, être motivé et rédigé de manière suffisamment détaillée par rapport aux différentes limitations, de même qu'il doit correspondre aux indications relevées sur place. Si toutes ces conditions sont réunies, le rapport d'enquête a pleine valeur probante. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision dans le sens précité, le juge n'intervient pas dans l'appréciation de l'auteur du rapport sauf lorsqu'il existe des erreurs d'estimation que l'on peut clairement constater ou des indices laissant apparaître une inexactitude dans les résultats de l'enquête (ATF 129 V 67 consid. 2.3.2 non publié au Recueil officiel mais dans VSI 2003 p. 221; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 733/06 du 16 juillet 2007). Il existe dans l'assurance-invalidité - ainsi que dans les autres assurances sociales - un principe général selon lequel l'assuré qui demande des prestations doit d'abord entreprendre tout ce que l'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité (cf. ATF 138 I 205 consid.

3.2). Dans le cas d'une personne rencontrant des difficultés à accomplir ses travaux ménagers à cause de son handicap, le principe évoqué se concrétise notamment par l'obligation de solliciter l'aide des membres de la famille. Un empêchement dû à l'invalidité ne peut être admis chez les personnes qui consacrent leur temps aux activités ménagères que dans la mesure où les tâches qui ne peuvent plus être accomplies sont exécutées par des tiers contre rémunération ou par des proches qui encourent de ce fait une perte de gain démontrée ou subissent une charge excessive. L'aide apportée par les membres de la famille à prendre en considération dans l'évaluation de l'invalidité de l'assuré au foyer va plus loin que celle à laquelle on peut s'attendre sans atteinte à la santé. Il s'agit en particulier de se demander comment se comporterait une famille raisonnable, si aucune prestation d'assurance ne devait être octroyée. Cela ne signifie toutefois pas qu'au titre de l'obligation de diminuer le dommage, l'accomplissement des activités ménagères selon chaque fonction particulière ou dans leur ensemble soit répercuté sur les autres membres de la famille, avec la conséquence qu'il faille se demander pour chaque empêchement constaté s'il y a un proche qui pourrait le cas échéant entrer en ligne de compte pour exécuter en remplacement la fonction partielle correspondante (ATF 133 V 504 consid. 4.2; arrêt du Tribunal fédéral 9C_785/2014). Le facteur déterminant pour évaluer l'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative consiste dans l'empêchement d'accomplir les travaux habituels, lequel est déterminé compte tenu des circonstances concrètes du cas particulier. C'est pourquoi il n'existe pas de principe selon lequel l'évaluation médicale de la capacité de travail l'emporte d'une manière générale sur les résultats de l'enquête ménagère. Une telle enquête a valeur probante et ce n'est qu'à titre exceptionnel, singulièrement lorsque les déclarations de l'assuré ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, qu'il y a lieu de faire procéder par un médecin à une nouvelle estimation des empêchements rencontrés dans les activités habituelles (VSI 2004 p. 136 consid. 5.3 et VSI 2001 p. 158 consid. 3c; arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 308/04 et I 309/04 du 14 janvier 2005). b) Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (voir ATF 129 V 463 consid. 4.2 et 123 V 233 consid. 3c ainsi que les références), une personne qui s'occupe du ménage doit faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail et réduire les effets de l'atteinte à la santé; elle doit en particulier se procurer, dans les limites de ses moyens, l'équipement ou les appareils ménagers appropriés. Si l'atteinte à la santé a pour résultat que certains travaux ne peuvent être accomplis qu'avec peine et nécessitent beaucoup plus de temps, on doit néanmoins attendre de la personne assurée qu'elle répartisse mieux son travail (soit en aménageant des pauses, soit en repoussant les travaux peu urgents) et qu'elle recoure, dans une mesure habituelle, à l'aide des membres de sa famille. La surcharge de travail n'est pas déterminante pour le calcul de l'invalidité lorsque la personne assurée ne peut, dans le cadre d'un horaire normal, accomplir tous les travaux du ménage et par conséquent qu'elle a besoin, dans une mesure importante, de l'aide d'une personne extérieure qu'elle doit rémunérer à ce titre (RCC 1984 p. 143 consid. 5). Dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité dans les travaux habituels, l'aide des membres de la famille (en particulier celle des enfants) va au-delà de ce que l'on peut attendre de ceux-ci, si la personne assurée n'était pas atteinte dans sa santé (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 308/04 et I 309/04 du 14 janvier 2005 ainsi que I 681/02 du 11 août 2003). Il y a lieu en effet de se demander quelle attitude adopterait une famille raisonnable, dans la même situation et les mêmes circonstances, si elle devait s'attendre à ne recevoir aucune prestation d'assurance. Le cas échéant, il peut en résulter une image déformée de l'état de santé réel de la personne assurée (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 257/04 du 17

mars 2005 consid. 5.4.4). 11. Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge, s'il y a eu un recours) a besoin de documents qu'un médecin, éventuellement d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est, à ce motif, incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4 et les références). Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. En cas de rapports médicaux contradictoires, le juge ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre. L'élément déterminant pour la valeur probante d'un rapport médical n'est ni son origine, ni sa désignation, mais son contenu. A cet égard, il importe que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description des interférences médicales soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées (ATF 134 V 231 consid. 5.1; ATF 133 V 450 consid. 11.1.3; ATF 125 V 351 consid. 3). 12. Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves; ATF 122 II 464 consid. 4a, ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 - Cst; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b, 122 V 157 consid. 1d). 13. Lorsqu'il y a lieu d'appliquer la méthode mixte d'évaluation, l'invalidité des assurés pour la part qu'ils consacrent à leur activité lucrative doit être évaluée selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus (art. 28 a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA). Concrètement, lorsque la personne assurée ne peut plus exercer (ou plus dans une mesure suffisante) l'activité qu'elle effectuait à temps partiel avant la survenance de l'atteinte à la santé, le revenu qu'elle aurait pu obtenir effectivement dans cette activité (revenu sans invalidité) est comparé au revenu qu'elle pourrait raisonnablement obtenir en dépit de son atteinte à la santé (revenu d'invalidité). Autrement dit, le dernier salaire que la personne assurée aurait pu obtenir compte tenu de l'évolution vraisemblable de la situation jusqu'au prononcé de la décision litigieuse - et non celui qu'elle aurait pu réaliser si elle avait pleinement utilisé ses possibilités de gain (ATF 125 V 146 consid. 5c/bb) - est comparé au gain hypothétique qu'elle pourrait obtenir sur un marché équilibré du travail en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle dans un emploi adapté à son handicap (ATF 125 V 146 consid. 5a). Lorsque la personne assurée continue à bénéficier d'une capacité résiduelle de travail dans l'activité lucrative qu'elle exerçait à temps partiel avant la survenance de l'atteinte à la santé, elle ne subit pas d'incapacité de gain tant que sa capacité résiduelle de travail est plus étendue ou égale au taux d'activité qu'elle exercerait sans atteinte à la santé

(ATF 137 V 334 consid. 4.1).! [endif]> [if> 14. En vertu des art. 28 al. 1 et 29 al. 1 LAI (dans sa teneur en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2008), le droit à la rente prend naissance au plus tôt à la date dès laquelle l'assuré a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGGA) d'au moins 40% en moyenne pendant une année sans interruption notable et qu'au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGGA) à 40% au moins, mais au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGGA.! [endif]> [if> 15. En l'espèce, les parties ont admis une incapacité de travail de la recourante de 50 %, sur la base de l'avis médical du Dr D_____ du 8 septembre 2015, reconnu comme probant (avis du SMR du 24 mars 2016 et écriture de la recourante du 13 juillet 2016). La capacité de travail de la recourante n'est donc pas litigieuse.! [endif]> [if> 16. En revanche, l'intimé considère que la recourante a un statut mixte, active à 40 % et ménagère à 60 %, alors que la recourante prétend à un statut de personne active à 100 %.! [endif]> [if> A cet égard, la recourante a expliqué qu'après avoir obtenu une maturité gymnasiale, elle n'avait pas pu continuer ses études car elle était enceinte ; elle avait donc recherché un emploi à temps partiel, permettant une grande flexibilité, ce qui était le cas de son activité de nettoyeuse à 40 % ; elle avait accouché le 11 décembre 2000, puis à nouveau les 6 mars 2002 et 29 juillet 2007 ; ensuite, en raison de l'apparition de douleurs, elle avait recherché une activité moins exigeante physiquement et débuté des études d'architecte d'intérieur, métier qu'elle entendait exercer à 100 %. Ces faits ont été repris dans l'enquête ménagère, laquelle a mentionné ce qui suit : « Elle a obtenu une maturité gymnasiale, puis est rapidement tombée enceinte, donc n'a pas pu continuer ses études. Elle a travaillé comme femme de ménage de 2000 à 2014. Taux de 40 % environ pour pouvoir être disponible pour ses enfants tant qu'ils étaient petits. 3 enfants nés en 2000, 2002, 2007. En cours de formation d'architecte d'intérieur depuis 2013, mais elle prend du retard, car crises algiques dans tout le corps très fréquentes, tenir un crayon est douloureux, donc elle commence à douter de pouvoir réaliser cette formation qui lui tient tout particulièrement à cœur. L'assurée a besoin de travailler pour des raisons financières, car son époux ne gagne pas assez pour entretenir 5 personnes, mais elle désire travailler également pour utiliser ses compétences et avoir un poste valorisant, d'où la reprise d'études par correspondance. L'assurée précise qu'elle a passé sa maturité dans le but de pouvoir avoir une carrière professionnelle intéressante, mais que ses maternités ont différé ce projet. Son époux gagne environ 4'200 CHFS, le loyer est de 1'900 CHFS par mois, donc la famille, même avec les subsides de l'Etat, ne tourne pas financièrement. Sans atteinte à la santé, l'assurée aurait pu achever ses études d'architecte d'intérieur et rechercher un emploi, à temps partiel au début, mais en acceptant ce qui se présenterait car les postes ne sont pas évidents à décrocher ». L'intimé a retenu un statut mixte en relevant que selon les éléments du dossier, la recourante aurait continué à exercer son activité de nettoyeuse à 40 % si elle était restée en bonne santé (décision du 13 juin 2016). La chambre de céans constate que la recourante, enceinte en 2000, n'a pas pu continuer les études qu'elle projetait de suivre car elle s'est consacrée à l'éducation de son enfant, puis des deux suivants, nés en 2002 et 2007 ; en particulier, le dernier né n'était âgé que de 4 ans en 2011, année au cours de laquelle, selon les médecins-traitants, la recourante présentait déjà des symptômes invalidants du lupus (avis des Drs C_____ du 10 août 2015 et D_____ du 28 août 2015), l'empêchant d'augmenter sa capacité de travail et l'obligeant à diminuer son taux de travail dans l'activité de nettoyeuse puis l'incitant à reprendre des études d'architecte d'intérieur en février 2013, métier qu'elle a jugé plus adapté à ses limitations fonctionnelles et qu'elle entendait exercer à plein temps. Cette version des faits a

été reprise par le rapport d'enquête de l'intimé du 26 avril 2016 ; la diminution de l'activité exercée par la recourante en raison de son état de santé est par ailleurs confirmée par l'appréciation du Dr D_____ du 28 août 2015 selon laquelle la recourante avait dû arrêter progressivement son travail de nettoyeuse en raison des douleurs, ainsi que par l'extrait du compte individuel de la recourante, lequel indique une nette baisse de salaire dès l'année 2011, année de survenance des symptômes du lupus, et, enfin, par le questionnaire pour l'employeur du 15 septembre 2015, lequel atteste d'un horaire de travail de la recourante limité à 5h par semaine. La recourante a aussi précisé qu'elle devait, du point de vue financier, exercer une activité lucrative à 100 % . Compte tenu de tous ces éléments il y a lieu d'admettre, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la recourante avait l'intention d'exercer une activité lucrative à plein temps au moment où ses enfants seraient plus grands. Dans sa réponse au recours, l'intimé a ajouté que plusieurs éléments en faveur d'un statut mixte l'emportaient sur la déclaration d'intention de la recourante. L'argument de l'intimé ne résiste toutefois pas à l'examen. En effet, le fait que la recourante a mentionné dans sa demande de prestations travailler comme nettoyeuse à un taux de 25 à 50 % et être femme au foyer et étudiante, correspond à la description de ses activités déployées depuis l'an 2000 et non pas à son intention ; le fait que la recourante a effectivement travaillé à un taux de 40 % comme nettoyeuse correspond à la période où elle s'est occupée de ses trois enfants, ce qui explique l'absence de recherche d'emploi à un taux supérieur, étant relevé que le dernier enfant était âgé de 5 ans seulement en 2012 ; par ailleurs, des raisons financières peuvent être pertinentes sans que la recourante n'émerge à l'aide sociale ; enfin, son inscription à la formation d'architecte d'intérieur en février 2013 démontre principalement la volonté de la recourante de maintenir un emploi qui l'intéressait et adapté à son état de santé. Au vu de ce qui précède, il convient de retenir un statut d'active à 100 % en faveur de la recourante. 17. S'agissant du calcul du degré d'invalidité, il convient de constater que l'incapacité de travail de 50 % conduit à la reconnaissance d'un droit de la recourante à une demi-rente d'invalidité. Le revenu sans invalidité en 2014, arrêté par l'intimé à CHF 18'396.- pour une activité de nettoyeuse à 40 %, n'est pas contesté par la recourante, de sorte qu'à 100 % il est de CHF 45'990.-. S'agissant du revenu avec invalidité, l'intimé s'est fondé sur l'ESS 2012, Tableau TA1, femme, pour un horaire de travail de 41,7h, adapté à 2014, avec une déduction de 10 % et l'a arrêté à CHF 18'822.- pour un taux de travail de 40 %. A cet égard, il convient de constater que la déduction opérée ne tient pas suffisamment compte des limitations fonctionnelles importantes subies par la recourante, compte tenu du fait que l'intimé a pris en compte une activité simple et répétitive (niveau 1) ; en effet, le Dr D_____ a relevé la présence de douleurs musculaires et articulaires avec faiblesse, fatigabilité musculaire, fatigabilité générale, difficultés aux tâches manuelles, difficultés de déplacements, diminution de la vitesse de travail et de la concentration, ainsi que des migraines sévères associées possiblement au lupus (avis du Dr D_____ du 28 août 2015). Par ailleurs, l'enquêtrice a relevé des douleurs migrantes dans toutes les articulations, également créés par l'effort, avec gonflement, rougeur, douleurs lancinantes même sous antalgiques puissants ; couper, éplucher, tourner une cuillère dans une casserole, était difficile, voire impossible : les mouvements répétitifs étaient toujours à éviter, tout comme les travaux demandant de la force et l'élévation des bras ; la marche déclenchait de fortes douleurs aux pieds ; même écrire n'était pas toujours possible. En conséquence, les empêchements admis par l'enquêtrice pour les domaines du ménage requérant des aptitudes physiques sont importants (60 % pour l'alimentation, 60 % pour l'entretien du logement, 70 % pour les emplettes et courses diverses, et 60 % pour la lessive

et l'entretien des vêtements). La chambre de céans constate que les plaintes de la recourante, retranscrites par l'enquêtrice ainsi que l'évaluation des empêchements n'ont pas été contestés par l'intimé. Au vu de ce qui précède, il se justifie de porter la déduction de 10 % à 15 %. En conséquence, le revenu d'invalidé, pour une activité à 100 %, est finalement de CHF 44'440.- et de 22'220.- à 50 %. Le degré d'invalidité est ainsi de : CHF 45'990.- - CHF 22'220.- CHF 45'990.- = 52 % Partant, la recourante a droit à une demi-rente d'invalidité. La demande de prestations ayant été déposée le 7 avril 2015, le droit à la rente débute le 1^{er} octobre 2015. Au surplus, la solution serait identique si, comme le prétend la recourante - cette question pouvant toutefois souffrir de rester ouverte - l'activité d'architecte d'intérieur devait être prise en compte pour calculer le revenu sans invalidité à 100 % et le revenu avec invalidité de 50 %, le degré d'invalidité étant, dans ce cas, de 50 %.

18. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision du 13 juin 2016 sera annulée. Il sera dit que la recourante a droit à une demi-rente d'invalidité depuis le 1^{er} octobre 2015. [endif]>![if> 19. La recourante obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 3'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPG; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFA - E 5 10.03]). Etant donné que, depuis le 1^{er} juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-.![endif]>![if> 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.