

## **GE\_GERICHTE A/2699/2017 vom 30. Oktober 2017**

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

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_2699\\_2017](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2699_2017)

FR: GE\_GERICHTE A/2699/2017 du 30 octobre 2017

IT: GE\_GERICHTE A/2699/2017 del 30 ottobre 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 6**

ème Chambre En la cause Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à GENÈVE, représentée par Swiss Claims Network 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 ou la recourante), née le \_\_\_\_\_ 1970, originaire de Turquie, mariée, mère de deux enfants nés en 1994 et 2002, a effectué l'école primaire et secondaire en Turquie où elle a vécu jusqu'au 16 avril 2001.![endif]>![if> 2. Une IRM de la colonne lombaire du 23 décembre 2014 a conclu à une volumineuse protrusion discale L5-S1 comprimant l'émergence des racines S1, en particulier à droite.![endif]>![if> 3. Le docteur B\_\_\_\_\_, FMH médecine générale interne, a certifié un arrêt de travail total de l'assurée du 1<sup>er</sup> avril 2015 au 31 mai 2016.![endif]>![if> 4. Une IRM de la colonne cervicale du 18 janvier 2016 a conclu à un status post-opératoire au niveau C5-C6, avec artefact métallique, ainsi qu'un remaniement osseux associé. Rétrécissement neuro-foraminal C5-C6 du côté droit sur uncarthrose et arthrose inter-facettaire postérieure, toutefois persistance du plan de clivage graisseux. Pas d'autre anomalie notable, notamment pas de rehaussement suspect.![endif]>![if> 5. Un examen électroneuromyographique du 8 mars 2016 a conclu à l'absence de signes de dénervation aiguë dans les myotomes C4-D1 à droite parlant contre une lésion radiculaire, toutefois la symptomatologie et surtout la reproduction des douleurs selon un trajet radiculaire C6 à l'examen clinique, sont plutôt en faveur d'une irritation radiculaire C6 à droite. Il existe également une atteinte myélinique des nerfs médians concernant les fibres sensibles lors de son passage au niveau du canal carpien des deux côtés, mais cela n'explique pas la symptomatologie.![endif]>![if> 6. Un examen électroneuromyographique du 13 avril 2016 a conclu à l'absence de signes de dénervation aiguë dans les myotomes L3-S1 des deux côtés parlant contre une lésion radiculaire à ces niveaux surtout S1 des deux côtés. L'origine de la douleur est probablement liée à une irritation radiculaire mais cliniquement plutôt de type L5 des deux côtés plus marqués à droite.![endif]>![if> 7. Le 18 avril 2016, l'assurée a déposé une demande de prestations d'invalidité en raison d'une hernie discale ; elle a mentionné une incapacité de travail totale depuis le 27 avril 2015 ; elle a précisé qu'elle était femme au foyer depuis toujours.![endif]>![if> 8. L'assurée a subi le 29 février 2012 une intervention chirurgicale en raison d'une hernie discale C5-C6 droite dans le service de neurochirurgie des Hôpitaux Universitaires de Genève (ci-après : HUG) par les docteurs C\_\_\_\_\_ et D\_\_\_\_\_.![endif]>![if> 9. Un rapport de consultation du 27 avril 2016 du service de neurologie des HUG a attesté d'une consultation pour des cervicobrachialgies récidivantes et des lombosciatalgies non déficitaires des deux côtés ; compte tenu de la situation clinico-radiologique, il n'y avait pas d'indication neurochirurgicale pour l'instant. Suite au résultat de l'ENMG, l'assurée devait prendre avis auprès de leurs collègues chirurgiens de la main pour évaluer l'éventualité d'une intervention à la libération du nerf

médian. Elle sera réévaluée cliniquement après le traitement conservateur.!

10. La fiche d'informations de l'Hospice général du 18 mai 2017 mentionne un suivi depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2005 et indique que l'assurée est femme au foyer et n'a jamais travaillé en Suisse. Elle avait effectué un stage de six mois auprès de E\_\_\_\_\_, en atelier traitement du linge, en 2007.!

11. Le docteur F\_\_\_\_\_, médecin interne au département de chirurgie des HUG, a certifié une incapacité de travail totale du 26 mai au 30 juin 2016.!

12. Le 27 mai 2016, le service de neurologie des HUG a rendu un rapport de consultation en mentionnant un suivi clinico-radiologique de cervicobrachialgies récidivantes, sur un territoire C7 chez l'assurée qui présentait également un syndrome de tunnel carpien bilatéral. Suivi de douleurs lombaires mécaniques irradiant dans les membres inférieurs à prédominance droite irradiant au niveau de la face postérieure de la cuisse et aussi face antérieure et postéro-latérale du mollet jusqu'à la cheville, qui pourrait correspondre à un territoire L5 mais également S1.!

Le diagnostic était celui de syndrome de canal carpien des deux côtés, objectivité à l'ENMG ; status post-microdissectomie C5-C6 en 2012 ; hernie discale L5-S1 paramédiane, à prédominance gauche. Des propositions de traitement ont été formulées.

13. Le 29 juin 2016, le Dr B\_\_\_\_\_ a rempli un rapport médical AI attestant de cervico-brachialgies C7 à droite récidivantes. Micro-(illisible) C5-C6 + foraminale C5-C6 en 201. Lombo-sciatalgies droite sur volumineuse hernie discale L5-S1. Syndrome canal carpien, opérée fin mai à droite. Il suivait l'assurée depuis décembre 2014 ; elle présentait des limitations physiques : portage, marche, rester longtemps assis, penchée en avant, fatigabilité. Elle n'avait pas d'activité.!

14. Par communication du 16 septembre 2016, l'OAI a constaté que des mesures d'intervention précoce ainsi que de réadaptation professionnelle n'étaient pas indiquées.!

15. Le 4 octobre 2016, le service de neurochirurgie des HUG (Drs G\_\_\_\_\_ et H\_\_\_\_\_) ont rendu un rapport de consultation pour cervicobrachialgies récidivantes et lombosciatalgie droite très importante ; une possible prise en charge chirurgicale a été évoquée.!

16. Le 21 décembre 2016, la doctoresse I\_\_\_\_\_ du SMR a rendu un avis médical selon lequel il s'agissait d'une assurée de 46 ans, ménagère, en incapacité de travail depuis 27 avril 2015, en raison d'une recrudescence de douleurs cervicobrachiales D sur une sténose foraminale C6 D avec conflit radiculaire (IRM cervicale du 18 janvier 2016). L'assurée souffrait aussi de lombosciatalgies bilatérales non déficitaires sur discopathies dégénératives L4-L5 et L5-S1, avec conflit radiculaire S1 bilatéral. L'assurée présentait des dysesthésies des deux mains (fourmillements) sur un syndrome bilatéral du tunnel carpien, opéré le 26 mai 2016 du côté D. Elle était connue pour des antécédents de cure chirurgicale d'une hernie discale C5-C6 en février 2012, par microdissectomie. A l'époque, cette intervention avait permis une sédation des douleurs. A l'IRM cervicale de 2016, il était noté une bonne fusion de C5-C6, mais qui s'accompagnait d'un remaniement osseux comprimant la racine C6.!

Les neurochirurgiens préconisaient initialement un traitement conservateur, avec deux infiltrations périradiculaires en L5 et SI D, qui étaient une nécessité pour diagnostiquer le niveau de la symptomatologie radiculaire (L5 versus S1). L'assurée semblait cependant refuser ce geste. Concernant les cervicobrachialgies, les spécialistes préconisaient de régler dans un premier temps le problème du tunnel carpien, puis de réévaluer la situation. En cas d'échec du traitement conservateur, lequel serait exigible, il sera proposé une chirurgie de décompression cervicale et lombaire. L'assurée présentait des douleurs étagées du rachis cervical et lombaire, sans déficit neurologique. Bien que ces douleurs n'avaient pas évolué favorablement depuis 2015, il existait encore des alternatives thérapeutiques auxquelles

l'assurée devrait se soumettre pour tenter d'améliorer la situation. En l'état, les limitations fonctionnelles devaient être respectées, y compris dans la sphère ménagère. La capacité de travail était totale dans toute activité. Les limitations fonctionnelles étaient les suivantes : pas de port de charge lourdes de plus de 5 kg, pas de position statique ni de marche prolongées, pas de travail en antéflexion du tronc, pas de travail en porte-à-faux du rachis cervico-dorso-lombaire. 17. Une IRM de la colonne lombaire du 16 mars 2017 a conclu à une stabilité de l'état dégénératif modéré L4-L5 de la hernie discale L5-S1 avec contact étroit des émergences des racines S1 plus marqué du côté droit. 18. L'OAI a procédé le 3 avril 2017 à une enquête économique sur le ménage, signée par Mesdames J\_\_\_\_\_ et K\_\_\_\_\_, lesquelles ont indiqué que l'assurée n'avait jamais travaillé en Suisse depuis son arrivée en 2001. L'assurée présentait : - un empêchement de 30 % dans le domaine Alimentation (elle ne cuisinait plus du tout mais devrait, selon les limitations fonctionnelles fixée par le SMR, pouvoir participer à la préparation du repas en alternant les positions et en fractionnant son travail) ; l'exigibilité était de 30 %, de sorte que l'empêchement pondéré était nul ; - un empêchement de 80 % dans le domaine Entretien du logement ; l'exigibilité était de 30 %, l'empêchement pondéré était de 10 % ; - un empêchement de 40 % dans le domaine Emplettes et courses diverses ; l'exigibilité était de 40 %, l'empêchement pondéré était nul ; - un empêchement de 40 % dans le domaine Lessive et entretien des vêtements (selon les limitations fonctionnelles retenues, elle devrait pouvoir y participer en alternant les positions et en fractionnant son travail) ; l'exigibilité était de 40 % ; l'empêchement pondéré était nul. L'empêchement pondéré total, sans exigibilité, était de 41.9 % et, avec une exigibilité, de 10 %. L'assurée vivait sous le même toit que son époux et son fils aîné, tous deux en bonne santé, sans emploi et pouvant participer aux tâches ménagères. Le plus jeune fils (15 ans) était également en âge de participer à certaines tâches. 19. Par projet de décision du 6 avril 2017 et décision du 31 mai 2017, l'OAI a rejeté la demande de prestations en constatant que le degré d'invalidité de l'assurée était de 10 %. L'époux de l'assurée a été engagé du 1<sup>er</sup> juin au 31 octobre 2017 en tant que serveur au restaurant L\_\_\_\_\_. 20. Le 4 juin 2017, le service de neurologie des HUG (Dr M\_\_\_\_\_) a rendu un rapport de consultation pour une nouvelle évaluation pour lombosciatalgie bilatérale prédominante à droite ; devant la durée de la souffrance et l'échec des traitements, une intervention chirurgicale était à envisager. 21. Le 21 juin 2017, l'assurée a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision de l'OAI du 31 mai 2017 en faisant valoir qu'elle souffrait physiquement et moralement, qu'elle devait prochainement subir une intervention chirurgicale, qu'elle n'arrivait pratiquement plus à bouger, à marcher et à faire des activités les plus simples, que son empêchement dans le ménage représentait plus d'un 10 %, que depuis l'enquête ménagère, son époux travaillait à 100 % du lundi au vendredi jusqu'à minuit, que son fils aîné vivait chez sa copine et que son fils cadet, étudiant, n'était plus à même de l'aider à domicile. 22. Le 30 juin 2017, le Dr N\_\_\_\_\_ du SMR a rendu un avis selon lequel les nouveaux documents produits confirmaient la situation médicale déjà connue. 23. Le 13 juillet 2017, l'OAI a conclu au rejet du recours au motif que l'exigibilité retenue était limitée et raisonnable ; s'agissant plus particulièrement du fils cadet de 15 ans, aucun élément ne donnait à penser que ce dernier eût été pénalisé dans ses études ou restreint dans ses loisirs ; il pouvait dès lors participer à certaines tâches comme le retenait à juste titre l'enquêtrice. Pour ce qui était du fils aîné, l'aide apportée par celui-ci restait

dans une mesure raisonnable. A l'heure actuelle, ce dernier était toujours domicilié chez ses parents (extrait Calvin du 13 juillet 2017). S'agissant de l'époux de l'assurée, le fait d'avoir retrouvé un travail à 100 % ne constituait pas un élément suffisant pour ne pas retenir une exigibilité de sa part. L'exigibilité retenue ne constituait pas une charge excessive qui allait au-delà du soutien que l'on pouvait attendre de manière habituelle de ce dernier. Aucun élément au dossier, ne permettait de retenir que les efforts fournis par l'époux seraient au-dessus de ses forces ou de ses capacités. Il était exigible de demander à l'époux de l'assurée une participation effective à la tenue du ménage. Pour le reste, il s'est référé à l'avis du SMR du 30 juin 2017. 25. Dans un courrier du 25 août 2017, l'assurée a indiqué que son fils aîné n'habitait plus à la maison et refusait de dire où il était domicilié, que le contrat de son époux avait des chances d'être prolongé au-delà du 31 octobre 2017, qu'il terminait ses journées entre 22h. et 24h. et qu'il lui était impossible d'effectuer les activités même les plus simples à la maison.!

26. Le 13 septembre 2017, l'assurée, représentée par Swiss Claims Network (SCN), a répliqué en contestant les calculs de l'empêchement ménager ; il convenait de retenir les empêchements suivants :

- conduite du ménage : 50 % ;
- alimentation : 75 % ;
- entretien du logement : 80 % ;
- emplettes et courses : 50 % ;
- lessive et entretien des vêtements : 50 %.

L'empêchement pondéré total était de 68.25 %. Son époux travaillait pratiquement tout le samedi et en soirées, de sorte qu'il ne pouvait participer aux tâches ménagères ; son fils aîné vivait avec son amie ; l'exigibilité de 31.9 % était donc contestée ; il convenait de reconnaître une invalidité d'au moins 68.25 %. 27. Sur quoi la cause a été gardée à juger.

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).

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

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

3. Le délai de recours est de trente 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 rente d'invalidité singulièrement sur l'évolution de ses empêchements dans la sphère ménagère.

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<sup>er</sup> 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.

! 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. 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). b. 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). 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). 9. 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).>[if> 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 LPG), 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). 10. 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).>[if> 11. a. En l'occurrence, l'OAI, en présence d'une assurée ayant un statut de ménagère à 100 %, a fait procéder à une enquête économique sur le ménage, laquelle tient compte des limitations fonctionnelles retenues par le SMR dans son avis du 21 décembre 2016, reconnues comme entraînant une incapacité de travail totale de la recourante dans toute activité depuis le 27 avril 2015, soit « pas de port de charges lourdes de plus de 5 kg, pas de position statique ni de marche prolongées, pas de travail en antéflexion du tronc, pas de travail en porte-à-faux du rachis cervico-dorso-lombaire ».>[if> b. La recourante conteste, d'une part, le taux d'empêchement pondéré total retenu par l'enquête, soit 41.9 %, et, d'autre part, le taux d'exigibilité des membres de la famille de 31.9 %. ba. En particulier, la recourante estime qu'elle subit un empêchement dans la conduite du ménage de 50 % ; cependant, elle ne motive pas ce taux par l'existence de limitations fonctionnelles ; en outre, elle ne conteste pas ne pas avoir de limitation sur le plan psychique ou organisationnel, domaine nécessaire pour effectuer une conduite du ménage efficace ; elle prétend ensuite à un empêchement de 75 % au lieu de 30 % dans le domaine de l'alimentation, au motif qu'il est difficilement admissible d'exiger d'elle qu'elle cuisine les repas, mette la table ou lave la vaisselle ; or, les enquêtrices ont estimé que la recourante pouvait participer à la préparation des repas en

alternant les positions et en fractionnant son travail, ce que la recourante ne conteste pas de façon convaincante ; la recourante évalue par ailleurs ses empêchements dans le domaine des emplettes et courses à 50 % au lieu de 40 %, en mentionnant qu'elle ne peut plus participer activement aux courses mais qu'elle accompagne son époux lorsque ses douleurs sont supportables ; or, les enquêtrices ont tenu compte de cette situation pour retenir un empêchement de 40 %, de sorte qu'une modification de celui-ci n'est pas justifiée ; enfin, la recourante estime que ses empêchements dans le domaine de la lessive et l'entretien des vêtements est de 50 % au lieu de 40 %, au motif que ces travaux sont pénibles, notamment le repassage et le pliage des habits ; à cet égard, les enquêtrices ont tenu compte du fait que la famille possédait une machine à laver et un séchoir et que la recourante devait pouvoir suspendre les petites pièces sur un étendage à sa hauteur et plier et ranger le linge en alternant les positions et en fractionnant son travail, ce qui n'est pas contesté par la recourante de façon convaincante. Au vu de ce qui précède, il n'y a pas de motif de remettre en cause le taux d'empêchement pondéré total de 41.9 % retenu par les enquêtrices. bb. S'agissant de l'exigibilité des membres de la famille, la recourante invoque une modification de la situation familiale, son époux ayant débuté le 1<sup>er</sup> juin 2017 une activité lucrative à 100 % et son fils aîné ayant quitté le domicile familial pour un lieu d'habitation inconnu ; quant à son fils cadet, elle estime qu'il doit se concentrer sur ses études et ne saurait, pour cette raison, être sollicité. Il convient à cet égard de constater que l'activité lucrative de l'époux de la recourante a débuté postérieurement à la décision litigieuse du 31 mai 2017, de sorte qu'il ne peut être pris en considération ; en effet, de jurisprudence constante, le juge apprécie en règle générale la légalité des décisions entreprises d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 131 V 242 consid. 2.1 p. 243; 121 V 362 consid. 1b p. 366), les faits survenus postérieurement, et qui ont modifié cette situation, devant en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 121 V 362 consid. 1b p. 366). Concernant son fils aîné, la recourante ne conteste pas qu'il est toujours actuellement domicilié à son adresse, de sorte qu'il n'y a pas de motif permettant de limiter l'exigibilité retenue à son égard, ce d'autant que la recourante n'a pas pu indiquer où son fils logerait actuellement. Enfin, l'aide du fils cadet a été retenue par l'enquêtrice dans une mesure limitée, en relevant qu'il était en âge de participer à certaines tâches seulement. Il n'y a donc pas de raison de s'écarter de cette appréciation. Cela dit, la chambre de céans constate que le taux d'exigibilité des membres de la famille fixé par l'enquête économique sur le ménage est effectivement important puisqu'il oscille entre 30 % (domaines de l'alimentation, de l'entretien du logement) à 40 % (domaines des emplettes et courses diverses et de la lessive et entretien des vêtements). Cependant, même si l'exigibilité était réduite de moitié, soit respectivement de 15 % et de 20 %, l'empêchement pondéré total n'atteindrait pas le taux de 40 % nécessaire pour l'ouverture du droit aux prestations (mais seulement 25.95 %). c. Partant, la décision litigieuse ne peut qu'être confirmée et le recours rejeté. 12. Etant donné que depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI), il y a lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument de CHF 200.-.!

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