

GE_GERICHTE A/389/2022 vom 22. Februar 2023

GE Cour de justice, 2023-02-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_389_2022

FR: GE_GERICHTE A/389/2022 du 22 février 2023

IT: GE_GERICHTE A/389/2022 del 22 febbraio 2023

Erwägungen

E. 4

!

E. 4.1

Dans un premier grief, la recourante a fait valoir qu'il fallait retenir qu'elle avait un statut d'active et non un statut mixte. Selon l'intimé, il apparaissait au degré de la vraisemblance requis, que la recourante n'aurait pas exercé une activité lucrative à plein temps sans atteinte à la santé, mais seulement à temps partiel.

E. 4.2

!

E. 4.2.1

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. Lorsque l'assuré accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, si, étant valide il aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait exercé une activité lucrative. Pour déterminer le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment prendre en considération la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels (ATF 137 V 334 consid. 3.2 ; ATF 117 V 194 consid. 3b ; Pratique VSI 1997 p. 301 ss consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_722/2016 du 17 février 2017 consid. 2.2). Cette évaluation tiendra également compte de la volonté hypothétique de l'assurée, qui comme fait interne ne peut être l'objet d'une administration directe de la preuve et doit être déduite d'indices extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral 9C_55/2015 du 11 mai 2015 consid. 2.3 et l'arrêt cité) établis au degré de la vraisemblance prépondérante tel que requis en droit des assurances sociales (ATF 126 V 353 consid. 5b). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de la reprise d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de vraisemblance prépondérante (ATF 141 V

15 consid. 3.1 ; ATF 137 V 334 consid. 3.2 ; ATF 125 V 146 consid. 2c ainsi que les références).

E. 4.2.2

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

E. 4.3

En l'espèce, il faut constater que selon la note sur le statut établie par l'intimé le 23 mai 2019, il n'a pas été demandé à la recourante quelle aurait été son taux d'activité sans atteinte à la santé, alors que s'agissant d'une volonté hypothétique de celle-ci, il était nécessaire qu'elle se prononce à ce sujet, en étant de surcroît bien informée de la portée de la question. La recourante a déclaré à la chambre de céans que si elle avait indiqué dans le cadre de l'enquête économique sur le ménage du 2 novembre 2016 que sans atteinte à la santé, elle aurait poursuivi son activité d'assistante médicale à 50%, c'était qu'elle prenait en compte son atteinte à la santé. Elle pensait ne pas avoir bien compris cette question. Lors du rapport d'enquête économique sur le ménage du 1^{er} juillet 2019, l'assurée a indiqué qu'elle aurait pu travailler à un taux supérieur à 50% dans une activité salariée si elle n'était pas malade. Il est établi par les pièces du dossier que la recourante a indiqué, pour la première fois dans son opposition du 30 novembre 2020, qu'en bonne santé, elle aurait repris une activité professionnelle à 100% lorsque ses deux enfants auraient tous deux atteint l'âge de 20 ans. Elle a allégué l'avoir déjà dit lors de l'enquête ménagère du 1^{er} juillet 2019, mais cela n'a pas été protocolé en ces termes. Elle l'a répété ensuite dans son opposition du 2 septembre 2021, dans son recours et sa réplique et enfin lors de son audition devant la chambre de céans. Lors de cette audition, elle a précisé qu'elle aurait voulu travailler à 100% pour préparer sa retraite, parce qu'elle avait un 2^{ème} pilier quasi inexistant, que son mari avait une activité variable et qu'il avait utilisé son 2^{ème} pilier pour créer son entreprise. Elle a ajouté que même si elle avait travaillé à 100%, elle aurait continué à travailler pour son mari, le soir et le weekend. La jurisprudence concernant les premières déclarations ou les déclarations de la première heure, qui doivent en principe se voir reconnaître une force probante plus élevée que les suivantes (cf. ATF 121 V 45 consid. 2a), ne constitue pas une règle de droit absolue, faute de quoi elle entrerait en conflit avec le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPG). De telles déclarations sont des hypothèses abstraites dont la teneur dépend notamment du taux de compréhension que peut en avoir l'assuré concerné et de la situation personnelle ou financière de celui-ci qui ne peut être considérée comme figée à l'époque de leur première émission (arrêt du Tribunal fédéral 9C_139/2010 du 29 octobre 2010 consid. 3.2). En l'espèce, il n'y a pas lieu de s'en tenir aux premières déclarations de la recourante, dès lors qu'elle a pu ne pas comprendre la portée de la question. De plus, ses déclarations répétées sur le fait qu'elle aurait repris le travail à 100% lorsque ses enfants auraient eu 20 ans sont convaincantes et elles sont corroborées par plusieurs indices. Constitue un tel indice le fait

que son époux a déclaré à la chambre de céans se souvenir avoir discuté avec elle, avant son atteinte à la santé, et qu'ils avaient le projet qu'elle travaillerait à 100% lorsque leurs enfants seraient en train de finir leurs études, car avec son travail d'indépendant, le travail n'était pas toujours assuré. Cela l'aurait rassuré. Les déclarations des époux sur leur volonté de préparer leur retraite apparaissent crédibles, puisque la recourante ne pouvait compter sur une rente importante du 2^{ème} pilier, ayant arrêté de travailler à la naissance de ses enfants puis travaillé à temps partiel, et que son mari avait utilisé son 2^{ème} pilier pour créer son entreprise. Le fait que la recourante ait indiqué lors de l'enquête économique sur le ménage du 1^{er} juillet 2019, qu'avant son atteinte à la santé, son couple avait un revenu confortable n'est pas déterminant, puisque la situation s'annonçait différente lorsqu'ils auraient pris leur retraite. La recourante a travaillé à 100% avant la naissance de ses enfants pendant 5 ans, elle a une formation d'aide médicale et elle apprécie beaucoup ce métier. Cela constitue également des indices allant dans le sens qu'elle aurait pu recommencer à travailler à 100% comme elle l'allègue. Son inscription à 50% au chômage le 1^{er} avril 2010 ne suffit pas à conclure différemment. La recourante a en effet déclaré qu'à cette période, son état de santé ne lui permettait pas de travailler davantage, ce qui est confirmé par le rapport du Dr B_____ du 8 août 2011, qui attestait qu'elle souffrait déjà de la maladie de Crohn depuis février 2010 et qu'elle était totalement incapable de travailler depuis le 23 mars 2010. Le fait que la recourante n'ait produit aucune preuve de recherche d'augmentation du taux de travail n'est pas relevant puisque lorsque son second enfant a atteint l'âge de 20 ans en 2011, elle était déjà atteinte dans sa santé. La recourante a fait valoir que son activité pour son époux ne l'empêchait pas de travailler à 100%, laissant entendre qu'elle devrait alors travailler à plus de 100% au total. Il faut relever à cet égard que l'intimé ne conteste pas que cette activité doit être assimilée à une activité professionnelle, de sorte qu'il aurait suffi qu'elle travaille à 70% comme assistante médicale pour qu'il soit retenu, en raison de son activité pour l'entreprise de son mari qui est évaluée à 30% par l'intimé, qu'elle travaillait à 100% et qu'un statut d'active lui soit reconnu. Cela rend d'autant plus vraisemblable qu'elle aurait travaillé à 100% comme elle le prétend, ce qui aurait été plus discutable s'il fallait considérer qu'elle aurait travaillé effectivement, en tenant compte de son activité pour l'entreprise de son époux, à 130%. En conclusion, il convient de retenir qu'il est établi au degré de la vraisemblance prépondérante que la recourante aurait, sans atteinte à la santé, travaillé à 100% dès 2011 et qu'il faut dès lors lui reconnaître le statut d'active.

E. 5

Il en résulte que les griefs de la recourante portant sur son taux d'activité pour l'entreprise de son époux, l'évaluation de son incapacité fonctionnelle dans la sphère non professionnelle, la prise en compte d'un facteur de réduction de la capacité d'accomplir les travaux habituels et l'application de la nouvelle méthode de calcul du taux d'invalidité pour les statuts mixtes n'ont pas à être examinés. !endif>![if>

E. 5.1

!endif>![if>

E. 5.1.1

La recourante conteste la capacité de travail de 50% retenue par l'intimé. Selon elle, le SMR avait mal interprété l'expertise du CEMEDEX. Le point de vue de ses médecins traitants complétait ce qu'avaient dit les experts sans entrer en contradiction avec leurs conclusions. Dans leurs rapports des 30 octobre et 5 novembre 2020, la Dresse E_____ et

le Dr C _____ estimaient en effet que sa capacité de travail dans une activité respectant ses limitations était au maximum de 10 à 14 heures par semaine. Son incapacité de travail dans une activité adaptée n'était pas de 50%, mais devait être examinée comme suit, avec comme base de travail une semaine de 40 heures : - elle ne pouvait globalement travailler plus que 16 heures par semaine (4 heures x 4 jours) dès 2013 ; - avec 30 minutes de perte de rendement pour chacune de ses journées, soit en réalité un temps de travail de 14 heures par semaine (4 jours x 3,5 heures) ; - ce à quoi il fallait ajouter une diminution de rendement de 10% ; Sa capacité de travail dans une activité adaptée était donc au plus de 31,5%.

E. 5.1.2

L'intimé a répondu en substance que l'expertise devait se voir reconnaître une pleine valeur probante.

E. 5.2

L'expertise du CEMEDEX n'a pas été contestée par les parties et elle remplit les réquisits pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. Les réserves émises par le Dr C _____ ne suffisent pas à remettre sérieusement en cause ses conclusions. Les experts du CEMEDEX ont retenu consensuellement que, sur le plan rhumatologique, la recourante pouvait travailler dans son activité habituelle, qui était adaptée à ses limitations fonctionnelles, six mois après la spondylodèse du 14 mai 2012, à mi-temps (50% d'une 100%) en raison de ses problèmes touchant le rachis et les arthralgies, avec cependant une perte de rendement de 10%, due aux douleurs chroniques et à la fatigue que cela engendrait. Sur le plan gastroentérologique, la recourante pouvait faire une activité de 4 heures par jour sur 4 jours par semaine, en raison de l'injection hebdomadaire de l'Humira qui l'empêchait de travailler le jour suivant, avec encore une perte de rendement de 30 à 40 minutes sur ce mi-temps, en raison des exonérations impératives et des toilettes intimes nécessaires. En conclusion, sa capacité de travail dans une activité adaptée était de 4 heures par jour sur 4 jours par semaine avec une perte de rendement de 30 à 40 minutes sur ce mi-temps. Il ressort des conclusions de experts que ceux-ci n'ont pas intégré la baisse de rendement dans leur appréciation de la capacité de travail de 50%. Or, il faut en tenir compte en sus de la capacité de travail (voir arrêts du Tribunal fédéral 9C_856/2015 du 19 avril 2016 consid. 4.2 ; 9C_537/2019 du 25 février 2020 consid. 4.1). Il y a lieu de retenir globalement une perte de rendement de 40 minutes et non de 30 minutes, pour tenir compte des 10 minutes mentionnées sur le plan rhumatologique. La capacité de travail globale à prendre en compte dans une activité adaptée est ainsi de 31,5%, selon le calcul de la recourante, qui est correctement fondé sur les conclusions consensuelles des experts, qui sont claires. Il n'y a dès lors pas lieu de procéder à une instruction complémentaire.

E. 6

Il convient de déterminer ensuite le taux d'invalidité de la recourante dès avril 2013, selon la méthode de comparaison des revenus applicable pour les assurés actifs.

E. 6.1

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. Lorsque les revenus avec et sans invalidité sont basés sur la même

tabelle statistique, il n'est pas nécessaire de les chiffrer précisément, dans la mesure où le taux d'invalidité se confond avec le taux d'incapacité de travail. Même s'il n'est pas indispensable de déterminer avec précision les salaires de références, il n'en demeure pas moins que, dans cette situation, l'évaluation de l'invalidité repose sur des données statistiques. Par conséquent, une réduction supplémentaire du revenu d'invalidé (abattement) est possible en fonction des circonstances personnelles et professionnelles du cas particulier (arrêt du Tribunal fédéral 9C_842/2018 du 7 mars 2019 consid. 5.1 et les références).

E. 6.2

En tenant compte des données retenues dans le calcul du taux d'invalidité par l'intimé, qui ressortent de la note de travail du 10 octobre 2020 – lesquelles ne sont pas contestées par la recourante et n'appellent pas la critique –, le taux d'invalidité est de 68%, en tenant compte d'un revenu avant invalidité à 100% de CHF 59'498.- et d'un revenu avec invalidité de CHF 18'742.- (soit 31,5 x CHF 59'498.-), ce qui ouvre à la recourante le droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1 er avril 2013.!

E. 7

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis et la décision du 20 décembre 2021 réformée dans le sens que la recourante a droit à une demi-rente d'invalidité dès le 1 er avril 2013 et confirmée en tant qu'elle lui reconnaissait le droit à une rente entière du 1 er janvier 2012 au 31 mars 2013.!

La recourante obtenant ainsi partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 2'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1 bis LAI). 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.