

TI_GERICHTE 32.2011.172 vom 12. Mai 2011

TI Tribunale d'appello, 2011-05-12, IT

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ti_gerichte_32.2011.172

FR: TI_GERICHTE 32.2011.172 du 12 mai 2011

IT: TI_GERICHTE 32.2011.172 del 12 maggio 2011

Regeste

Atti rinviati all'UAI affinché esperisca una nuova inchiesta economica per le persone che si occupano dell'economia domestica

Erwägungen

E. 11

e 9 agosto 2002 nella causa S. consid. 3.1, I 26/02 e cfr. anche STFA inedita 13 giugno 2003 nella causa G. consid. 4.2, I 475/01). 2.3. Se, però, un assicurato maggiorenne non esercitava un'attività lucrativa prima di essere invalido, l'applicazione nei suoi confronti del concetto dell'incapacità di guadagno non è possibile poiché - in simili condizioni - l'invalidità non può cagionare una vera e propria perdita di guadagno. Ciò, in special modo, se non si può esigere da questi l'esercizio di una attività lucrativa. Per questo motivo l'art. 8 cpv. 3 LPGa (cfr. art. 5 vLAI) parifica l'impedimento di svolgere le proprie mansioni consuete all'incapacità al guadagno (metodo specifico di calcolo dell'invalidità, SVR 1996 IV Nr. 76 pag. 221 consid. 1; RCC 1986 pag. 246 consid. 2b; DTF 104 V 136; Valterio, op. cit, pag. 199). A sua volta, l'art. 27 cpv. 1 OAI (cfr. art. 27 cpv. 2 OAI nelle versioni in vigore sino al 31 dicembre 2002 rispettivamente dal 1. gennaio al 31 dicembre 2003), precisa: " Per mansioni consuete di una persona senza attività lucrativa occupata nell'economia domestica s'intendono in particolare gli usuali lavori domestici, l'educazione dei figli nonché le attività artistiche e di pubblica utilità. Per mansioni consuete dei religiosi s'intende ogni attività svolta dalla comunità." L'invalidità viene così valutata sulla base di un confronto delle attività domestiche, da effettuare mediante un'inchiesta domiciliare (DTF 130 V 97; Pratique VSI 2001 pag. 158 consid. 3c). Si paragona quindi l'attività svolta dall'assicurato prima della sopravvenienza del danno alla salute con quella che può svolgere posteriormente, applicando l'impegno che si può esigere da lui (RCC 1984 pag. 139; J. L. Duc, *Les assurances sociales en Suisse*, Lausanne 1995, pag. 458; A. Maurer, *Bundessozialversicherungsrecht*, Basilea e Francoforte, 1994, pag. 145). Di regola si presume che non vi è impedimento dovuto all'invalidità se l'assicurato è ancora attivo nella sua economia domestica e segue, almeno parzialmente, le incombenze che lo concernono. Questa presunzione può tuttavia essere rovesciata se è stabilito che la persona lavora più di quanto è ragionevolmente esigibile oppure fa eseguire da altri la maggior parte dei lavori che non può eseguire personalmente (RCC 1984 pag. 139; Valterio, op. cit. pag. 211). L'importanza dell'attività della persona che si occupa dell'economia domestica dipende dalla struttura familiare, dalla situazione professionale del congiunto e dalle circostanze locali. Si distinguono quindi tre tipi di famiglia, quella senza figli, quella con figli o altri membri della famiglia che richiedono cure o quella in cui un coniuge collabora nell'impresa dell'altro. 2.4. Nel caso in cui invece l'interessato svolga (o comunque svolgerebbe in assenza dei fattori invalidanti) solo parzialmente un'attività lucrativa torna applicabile l'art.

28 cpv. 2ter LAI secondo cui " Qualora l'assicurato eserciti un'attività lucrativa a tempo parziale o collabori gratuitamente nell'azienda del coniuge, l'invalidità per questa parte è determinata secondo l'articolo 16 LPGGA. Se inoltre svolge anche le mansioni consuete, l'invalidità per questa attività è determinata secondo il capoverso 2bis. In tal caso, occorre determinare la parte rispettiva dell'attività lucrativa o della collaborazione gratuita nell'azienda del coniuge e quella dello svolgimento delle mansioni consuete e poi determinare il grado d'invalidità in funzione della disabilità patita nei due ambiti." Questo metodo di graduazione dell'invalidità (detto "metodo misto") è stato ancora una volta dichiarato conforme alla legge dal TFA in DTF 125 V 146. Anche in altre occasioni l'Alta Corte ha confermato che il metodo misto, applicato ad assicurati che svolgono un'attività lucrativa unicamente a tempo parziale e consacrano il resto del loro tempo all'attività casalinga è conforme alla legge e alla volontà del legislatore. Nemmeno è stata ravvisata una violazione dell'art. 8 CEDU (cfr. STFA I 276/05 del 24 aprile 2006, parzialmente pubblicata in plaidoyer 5/06 pag. 54 segg.; sentenza I 156/04 del 13 dicembre 2005, pubblicata in SVR 2006 IV Nr. 42 pag. 151 segg. Questa giurisprudenza è stata ribadita in una STF 9C 15/2007 del 25 luglio 2007 e in una STF I 126/07 del 6 agosto 2007, pubblicata in DTF 133 V 504. In una sentenza pubblicata in DTF 134 V 9 l'Alta Corte ha precisato la propria giurisprudenza ed ha ammesso la possibilità di prendere in considerazione gli influssi reciproci dell'attività lucrativa e dello svolgimento di mansioni consuete nell'ambito dell'applicazione del metodo misto. Una eventuale ridotta capacità nell'ambito professionale o nell'ambito dell'adempimento delle mansioni consuete (secondo l'art. 27 OAI [nella versione in vigore dal 1° gennaio 2004]) in seguito a maggiori sforzi compiuti nell'altro settore d'attività va tuttavia presa in considerazione solo a determinate condizioni. Al riguardo la giudice federale S. Leuzinger-Naef nello studio "Die familienbezogene Rechtsprechung der sozialrechtlichen Abteilung des Bundesgerichts im Jahre 2007" in FamPra.ch 1/2009 pag. 112 seg. ha sviluppato le seguenti considerazioni: " 4. Invaliditätsbemessung Hier ist auf die neueste Rechtsprechung zur sogenannten gemischten Methode hinzuweisen, da sie hauptsächlich Anwendung findet auf Personen mit familiären Betreuungspflichten, die ohne gesundheitliche Beeinträchtigung teilzeitlich erwerbstätig und im Übrigen im Aufgabenbereich, insbesondere im Haushalt, tätig wären: Für den Erwerbseinkommen im Gesundheits- und im Krankheitsfall verglichen, für den Aufgabenbereich ist der Umfang der Behinderung im Aufgabenbereich massgeblich. Anschliessend werden die Invaliditätsgrade der beiden Bereiche im Verhältnis der beiden Tätigkeitsbereiche gewichtet. In BGE 125 V 146 war offengelassen worden, ob eine allfällige verminderte Leistungsfähigkeit im erwerblichen Bereich oder im Aufgabenbereich infolge der Beanspruchung im jeweils anderen Tätigkeitsfeld zu berücksichtigen ist. Laut Urteil I 156/04 vom 13. Dezember 2005 sind die Arbeitsunfähigkeit sowie die noch. zumutbaren Tätigkeiten in beiden Bereichen grundsätzlich gleichzeitig, unter Berücksichtigung allfälliger Wechselwirkungen, zu beurteilen. In BGE 134 V 9 wurden die Grundsätze der Beachtlichkeit von Wechselwirkungen zwischen Erwerbs- und Aufgabenbereich präzisiert. So muss die sich aus der schlechten Vereinbarkeit der beiden Tätigkeitsbereiche ergebende negative gesundheitliche Auswirkung offenkundig und unvermeidbar sein. Die Wechselwirkungen sind zudem nur dann gesondert zusätzlich zu berücksichtigen, wenn sie in de Arzt- und Haushaltsabklärungsberichten nicht bereits berücksichtigt wurden, wenn die verbleibende Arbeitsfähigkeit im erwerblichen Bereich voll ausgenützt wird und wenn Betreuungspflichten vorhanden sind (ansonsten gar keine im Aufgabenbereich vorliegt). Sie

sind in jenem Bereich zu berücksichtigen, in dem sie sich stärker auswirken, und die Berücksichtigung ist auf (ungewichtet) 15 % beschränkt. Im Fall einer stark sehbehinderten Frau, die vollzeitlich als Telefonistin tätig gewesen war und nach der Geburt ihres Kindes ihre Erwerbstätigkeit auf 40% reduzieren wollte, diese Absicht aber nicht verwirklichen konnte, da sie wegen ihrer Sehbehinderung neben der familiären Mehrbelastung über keine Kapazitäten für die Ausübung der Berufstätigkeit verfügte, führten diese Präzisierungen zu einer Verneinung des Rentenanspruchs." L'Alta Corte nella sentenza dell'8 luglio 2011, pubblicata in DTF 137 V 334, ha riconfermato la sua giurisprudenza relativa al metodo misto e si è così espressa: " (...) 5.1 La doctrine s'est toujours montrée très critique à l'égard de la jurisprudence du Tribunal fédéral concernant la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (entres autres auteurs: HANS-JAKOB MOSIMANN, Teilerwerbstätige in der Invalidenversicherung, RSAS 2010 p. 271 ss; JEAN-LOUIS DUC, Du droit à une rente de l'AI des personnes n'exerçant une activité lucrative qu'à temps partiel. Le Tribunal fédéral des assurances ignore-t-il la loi-, PJA 2005 p. 1423 ss; EDGAR IMHOF, Die Bedeutung menschenrechtlicher Diskriminierungsverbote für die Soziale Sicherheit, in Jusletter du 7 février 2005, n. 21 ss; MARGRITH BIGLER-EGGENBERGER, Et si la justice ôtait son bandeau- La jurisprudence du Tribunal fédéral sur l'égalité entre femmes et hommes, 2003, p. 227 ss; FRANZ SCHLAURI, Das Rechnen mit Arbeitsunfähigkeiten in Beruf und Haushalt in der gemischten Methode der Invaliditätsbemessung, in Schmerz- und Arbeitsunfähigkeit, Schaffhauser/Schlauri [éd.], 2003, p. 307 ss; UELI KIESER, Die Ermittlung des Invaliditätsgrades von Teilerwerbstätigen, in Sozialversicherungsrechtstagung 2002, Schaffhauser/Schlauri [éd.], p. 9 ss; BAUMANN/LAUTERBURG, Knappes Geld - ungleich verteilt: Gleichstellungsdefizite in der Invalidenversicherung, 2001, p. 76 ss; SUSANNE LEUZINGER-NAEF, Sozialversicherungsrechtliche Probleme flexibilisierter Arbeitsverhältnisse, et ALEXANDRA RUMO-JUNGO, Ausgewählte Gerichtsentscheide aus dem Sozialversicherungsrecht im Zusammenhang mit Teilzeitarbeitsverhältnissen, toutes deux in Neue Erwerbsformen - veraltetes Arbeits- und Sozialversicherungsrecht-, Erwin Murer [éd.], 1996, p. 91 ss et 187 ss; PETER STEIN, Die Invalidität, Weg oder Irrweg von Gesetzgebung und Praxis, in Sozialversicherungsrecht im Wandel: Festschrift 75 Jahre Eidgenössisches Versicherungsgericht, 1992, p. 441 s.). Elle estime en substance que le degré d'invalidité calculé selon la méthode mixte d'évaluation aboutit à un résultat peu satisfaisant, car souvent inférieur à celui obtenu avec l'aide d'une autre méthode. Dans la mesure où ce seraient les femmes qui en pâtiraient principalement, la méthode mixte d'évaluation serait par conséquent discriminatoire. (...) 5.3 Tel que défini à la base, le risque "invalidité" comporte deux composantes distinctes et opposées. Les critères sur lesquels se fonde l'évaluation de l'invalidité diffèrent selon que l'on a affaire à une personne exerçant ou n'exerçant pas d'activité lucrative; dans le premier cas, on tient compte de l'incapacité de gain, laquelle s'évalue sur la base de critères économiques; dans le second cas, on prend en considération l'empêchement d'accomplir ses travaux habituels, qui résulte d'un examen empirique d'une situation factuelle particulière (cf. KIESER, op. cit., p. 35). Une même atteinte à la santé peut ainsi aboutir à des degrés d'invalidité différents en fonction de la méthode avec laquelle elle a été appréciée. Bien que problématique pour la compréhension, cette discordance est inhérente au système légal de l'évaluation de l'invalidité et ne saurait donner lieu à critique. La difficulté à laquelle a été confrontée la jurisprudence au cours du temps fut de concilier ces deux méthodes - très différentes dans leur conception - dans la situation d'une personne exerçant une activité lucrative à temps

partiel et consacrant le reste de son temps à ses activités habituelles. 5.4 Dans un premier temps, le Tribunal fédéral des assurances a jugé qu'il n'était pas possible de considérer un assuré comme étant partiellement actif et non actif. Au contraire, il fallait distinguer nettement ces deux catégories; dans chaque cas, les organes de l'assurance-invalidité devaient déterminer si l'assuré qui prétendait à l'octroi d'une rente devait être considéré comme exerçant ou comme n'exerçant pas d'activité lucrative (principe de la prépondérance; ATFA 1964 p. 258). Par la suite, la jurisprudence a considéré que l'exercice d'une activité lucrative accessoire d'une personne assurée, occupée essentiellement aux tâches ménagères et à l'éducation de ses enfants, devait, lors de l'évaluation de son invalidité, être prise en compte dans le cadre de la méthode spécifique d'évaluation. Tel était le cas lorsqu'il y avait lieu d'admettre que le revenu que la personne assurée aurait réalisé si elle n'était pas devenue invalide, aurait représenté une part substantielle du revenu global du ménage (ATF 98 V 259 consid. 2 p. 261). Malgré cette précision de jurisprudence, le Conseil fédéral a estimé que la règle définie par le Tribunal fédéral des assurances était difficile à appliquer dans la pratique et pouvait parfois aboutir à des résultats peu satisfaisants. Fort de ce constat, il a introduit à compter du 1^{er} janvier 1977 l'art. 27 bis RAI (RO 1976 2654). Selon la volonté du Conseil fédéral, l'évaluation de l'invalidité ne devait se faire désormais d'après le principe de la comparaison des revenus que si la personne assurée consacrait tout son temps à une activité lucrative. Chez les ménagères qui exerçaient une telle activité pendant une partie de leur temps, l'empêchement subi dans les travaux du ménage et dans l'activité lucrative devait être pris en considération d'une manière adéquate, et l'invalidité évaluée d'après la réduction des aptitudes dans chaque domaine (méthode mixte d'évaluation de l'invalidité; RCC 1977 p. 18 et 1978 p. 407). Le Tribunal fédéral des assurances a reconnu que cette réglementation était conforme à la loi et, partant, fixé la méthode mixte dans l'ordre juridique suisse (arrêt I 350/77 du 28 septembre 1978 consid. 1b, in RCC 1979 p. 276; confirmé in ATF 125 V 146). Le législateur a définitivement inscrit dans la loi la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité le 1^{er} janvier 2004 (art. 28 al. 2 ter LAI [RO 2003 3852]; aujourd'hui: art. 28a al. 3 LAI [RO 2007 5147]); sur l'origine de la méthode mixte d'évaluation, voir notamment SCHLAURI, op. cit., p. 309 s. et KIESER, op. cit., p. 25 s.). 5.5 Depuis son apparition, la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité n'a pas été remise en question dans son principe. Font en revanche l'objet d'une intense controverse, hier comme aujourd'hui, les modalités d'application de cette méthode, en particulier la détermination du degré d'invalidité pour la part que la personne assurée consacre à son activité lucrative (cf. supra consid. 5.1). 5.5.1 La loi consacre désormais trois régimes distincts d'évaluation de l'invalidité, qui, pour une même atteinte à la santé, peuvent aboutir à des conséquences asséculogiques sensiblement différentes. L'ouverture d'un droit à une rente d'invalidité en application de la méthode générale de la comparaison des revenus ne signifie pas qu'un tel droit devrait également s'ouvrir si la méthode spécifique ou la méthode mixte d'évaluation était appliquée. Le système de l'assurance-invalidité ne connaît pas de règle selon laquelle l'assuré aurait le droit de se voir appliquer la méthode qui serait la plus favorable à son égard ("Meistbegünstigungsklausel"). Chaque régime a pour but d'appréhender, de façon différenciée et spécifique, une situation de fait particulière: celle de l'assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, celle de l'assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel et celle de l'assuré n'exerçant pas d'activité lucrative. La pluralité des méthodes fait donc partie de l'ordre des choses et permet de garantir que l'invalidité de la personne concernée est évaluée de la façon la plus adéquate possible. Eu égard à cette hétérogénéité, il ne serait pas correct de vouloir établir des comparaisons entre

ces diverses méthodes; chaque méthode doit être examinée pour elle-même selon les critères définis par la loi (voir arrêt I 156/04 du 13 décembre 2005 consid. 5.1.1, in SVR 2006 IV n° 42 p. 151).

5.5.2 Lorsqu'une personne assurée décide de ne travailler qu'à temps partiel, elle fait un choix qui relève intrinsèquement de sa responsabilité personnelle directe; comme pour tout choix, il lui appartient de tenir compte des conséquences positives et négatives de ce choix. Si le travail à temps partiel a pour avantage de permettre un meilleur équilibre entre la vie professionnelle et l'accomplissement des travaux habituels, il présente également des inconvénients non négligeables qui se traduisent en général notamment par des conditions d'emploi précaires, une diminution de salaire, la privation de certaines prestations sociales ou la limitation des perspectives de carrière (cf. infra consid. 6.1.2).

5.5.3 Selon la définition légale, l'incapacité de gain consiste en la diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré entrant en considération pour lui, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Dans ce contexte, la rente de l'assurance-invalidité vise à la compensation d'un préjudice patrimonial qui présente une certaine importance (art. 28 al. 2 LAI); cela présuppose que la personne assurée subisse un dommage matériel objectif correspondant à une perte de gain ou à une incapacité à vaquer à ses occupations habituelles liée à l'invalidité de 40 % au moins. Compte tenu de la dualité méthodologique imposée par le législateur à l' art. 28a al. 3 LAI , la détermination de l'ampleur du dommage global subi dans le cadre de l'application de la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité ne peut se faire qu'en évaluant de manière séparée le degré d'invalidité relatif à chaque domaine d'activité (sous réserve de la prise en compte des effets réciproques prévue à l' ATF 134 V 9). S'agissant de la part que la personne assurée consacre à l'exercice d'une activité lucrative, il convient, au moment de l'évaluation du degré d'invalidité, de ne pas perdre de vue l'objectif principal de l'assurance-invalidité, tel qu'il ressort du message du Conseil fédéral (cf. supra consid. 5.2), soit l'atténuation des conséquences économiques de l'invalidité. En choisissant de ne travailler qu'à temps partiel, la personne assurée renonce délibérément à une partie du salaire qu'elle pourrait réaliser en travaillant à plein temps pour se contenter du seul revenu de son activité à temps partiel; la diminution de revenu consécutive à ce choix ne résulte pas de facteurs médicaux et ne saurait être compensée, pour quelque raison que ce soit, par l'assurance-invalidité. Par définition, il n'appartient pas à l'assurance-invalidité d'indemniser une perte de revenu - hypothétique - relative à une activité que la personne assurée n'aurait jamais exercée en l'absence d'atteinte à la santé (cf. arrêt 9C_49/2008 du 28 juillet 2008 consid. 3.3, in FamPra.ch 2010 p. 134). C'est pour ces motifs qu'il se justifie de prendre en compte, pour calculer le revenu sans invalidité, le salaire effectif réalisé par la personne assurée avant la survenance de l'invalidité (voir également ATF 131 V 51 consid. 5.1.2 p. 53).

5.5.4 Pour sa part, la méthode généralement préconisée par la doctrine - et que la recourante suggère d'appliquer à son cas - demande à ce que le revenu sans invalidité soit calculé sur la base d'un temps plein (DUC, op. cit., p. 1425; SCHLAURI, op. cit., p. 334 s.; BAUMANN/LAUTERBURG, op. cit., p. 87 s.; LEUZINGER-NAEF, op. cit., p. 131; RUMO- JUNGO, op. cit., p. 210). Elle implique cependant la prise en compte et l'indemnisation d'un dommage virtuel et fictif, ce qui, on l'a vu, est contraire au but et à l'esprit de l'assurance-invalidité et à la notion d'assurance. L'application de cette méthode corrigée peut même dans certains cas conduire à placer la personne assurée dans une situation économique plus favorable que celle qu'elle connaissait avant la survenance de l'atteinte à la santé, comme l'illustre l'exemple suivant. Dans le cas

d'une personne assurée, qui travaillait à mi-temps avant la survenance de l'atteinte à la santé, dispose d'une capacité de travail de 50 % dans son activité lucrative et connaît un empêchement de 35 % dans ses activités habituelles, l'évaluation de l'invalidité, selon la solution proposée par la doctrine, aboutit à un degré d'invalidité de 42,5 % ($[0,5 \times 50] + [0,5 \times 35]$), soit à l'ouverture d'un droit à un quart de rente, alors même que la personne assurée est en mesure de réaliser un gain identique à celui qu'elle touchait avant la survenance de l'atteinte à la santé et qu'elle n'aurait pas droit à une rente si la méthode spécifique était appliquée isolément.

5.5.5 Sur le vu des explications qui précèdent, il convient de rejeter l'argumentation selon laquelle l'application de cette méthode aurait pour conséquence de procéder à une double pondération du degré d'invalidité relatif à la part consacrée à l'activité lucrative. Il s'agit dans une première étape de calculer le degré d'invalidité - effectif - de la personne assurée, dans le respect du but et de l'esprit de l'assurance-invalidité, puis seulement dans une seconde étape de pondérer les champs d'activité.

6. Il est reproché à la méthode mixte d'évaluation d'empêcher les femmes, principales concernées par son application, de pouvoir choisir le modèle familial qu'elles souhaiteraient, dès lors qu'elle aurait pour effet de pénaliser les personnes exerçant une activité à temps partiel en les privant de facto de l'accès aux prestations de l'assurance-invalidité. Elle violerait ainsi les art. 8 et 13 al. 1 Cst. BGE 137 V 334 S. 347 6.1 6.1.1 L' art. 13 al. 1 Cst. , dont la portée est similaire à celle de l' art. 8 par. 1 CEDH , garantit le droit au respect de la vie privée et familiale, c'est-à-dire le droit de toute personne de mener sa vie selon son propre choix, de choisir son mode de vie, d'organiser ses loisirs et d'avoir des contacts avec autrui, respectivement d'entretenir librement ses relations familiales et de mener une vie de famille. Le droit au respect de la vie privée protège notamment l'identité, le respect de la sphère intime et secrète, l'honneur et la réputation d'une personne, ainsi que ses relations avec les autres, que ce soient ses relations de couple - marié ou non, de sexe différent ou de même sexe - ou ses relations avec son entourage. Le droit au respect de la vie familiale protège cette dernière contre les atteintes que pourrait lui porter l'Etat et qui auraient pour but ou pour effet de séparer la famille ou, au contraire, de la contraindre à vivre ensemble, ou encore d'intervenir d'une manière ou d'une autre dans la relation familiale, notamment dans les rapports entre les parents et leurs enfants (PASCAL MAHON, in Petit commentaire de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999, 2003, n os 5 et 7 s. ad art. 13 Cst.). En d'autres mots, le droit au respect de la vie privée et familiale garantit à l'individu un espace de liberté dans lequel il peut se développer et se réaliser, en disposant librement de sa personne et de son mode de vie (ATF 133 I 58 consid. 6.1 p. 66).

6.1.2 L'ordre juridique suisse ne pose aucun obstacle à l'exercice d'une activité à temps partiel. Un tel choix d'orientation, comme tout choix de cette nature, entraîne des conséquences positives et négatives, que cela soit à un niveau personnel, matériel ou social. Les prestations fournies par le régime social d'assurance n'est qu'un facteur parmi d'autres entrant en ligne de compte dans la pondération des intérêts conduisant au choix de la personne assurée. Certes, un Etat social moderne se doit de couvrir les risques sociaux principaux, afin de permettre aux individus de se libérer du souci permanent de leur avenir. Ce devoir n'est toutefois pas sans limite. Il n'existe pas de principe général selon lequel l'Etat devrait assumer la prise en charge collective de tous les malheurs pouvant survenir dans la vie d'un individu. De fait, le régime social d'assurance n'est matériellement pas à même de répondre à tous les risques et besoins sociaux. Le contenu et les conditions de l'intervention de l'Etat sont définis par le législateur, en fonction des objectifs de politique sociale que celui-ci s'est fixés. Le droit au respect de la vie privée et familiale ne saurait à

cet égard fonder un droit direct à des prestations positives de l'Etat susceptibles notamment de favoriser l'exercice de la vie familiale (ATF 134 I 105 consid. 6 p. 109; ATF 120 V 1 consid. 2a p. 4; voir également l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme Petrovic contre Autriche du 27 mars 1998, Recueil Cour-EDH 1998-II p. 579 § 26 ss). Certes convient-il de tenir compte des droits fondamentaux et principes constitutionnels lors de l'interprétation des normes ayant pour objet de fournir une prestation dans le domaine des assurances sociales, ainsi que lors de l'exercice du pouvoir d'appréciation, dans une mesure compatible avec l' art. 190 Cst. qui prévoit que les lois fédérales et le droit international s'imposent au Tribunal fédéral et aux autres autorités appliquant la loi (ATF 134 I 105 consid. 6 p. 110). Cela étant, on ne voit pas que la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité porterait atteinte au droit de toute personne de mener la vie et de choisir le modèle familial de son choix, dès lors que cette méthode d'évaluation en particulier et le régime social de l'assurance-invalidité en général n'ont pas pour but d'intervenir dans la relation familiale en tant que telle, même s'il peut indirectement en résulter des désagréments pour la personne travaillant à temps partiel pour des raisons familiales et devenant invalide (voir arrêt I 156/04 du 13 décembre 2005 consid. 5.2, in SVR 2006 IV n° 42 p. 151). La méthode mixte d'évaluation de l'invalidité ne viole par conséquent pas les art. 13 al. 1 Cst. ou 8 par. 1 CEDH.

6.2 6.2.1 Une décision ou un arrêté viole le principe de l'égalité de traitement consacré à l' art. 8 al. 1 Cst. lorsqu'il établit des distinctions juridiques qui ne se justifient par aucun motif raisonnable au regard de la situation de fait à réglementer ou qu'il omet de faire des distinctions qui s'imposent au vu des circonstances, c'est-à-dire lorsque ce qui est semblable n'est pas traité de manière identique et ce qui est dissemblable ne l'est pas de manière différente. Il faut que le traitement différent ou semblable injustifié se rapporte à une situation de fait importante (ATF 134 I 23 consid. 9.1 p. 42 et la jurisprudence citée). Au principe d'égalité de traitement, l' art. 8 al. 2 Cst. ajoute une interdiction des discriminations. Aux termes de cette disposition, nul ne doit subir de discrimination du fait notamment de son origine, de sa race, de son sexe, de son âge, de sa langue, de sa situation sociale, de son mode de vie, de ses convictions religieuses, philosophiques ou politiques ni du fait d'une déficience corporelle, mentale ou physique. On est en présence d'une discrimination selon l' art. 8 al. 2 Cst. lorsqu'une personne est traitée différemment en raison de son appartenance à un groupe particulier qui, historiquement ou dans la réalité sociale actuelle, souffre d'exclusion ou de dépréciation. Le principe de non-discrimination n'interdit toutefois pas toute distinction basée sur l'un des critères énumérés à l' art. 8 al. 2 Cst. , mais fonde plutôt le soupçon d'une différenciation inadmissible. Les inégalités qui résultent d'une telle distinction doivent dès lors faire l'objet d'une justification particulière (ATF 135 I 49 consid. 4.1 p. 53 et les références).

6.2.2 Parmi les personnes qui exercent une activité lucrative, 58,5 % des femmes exercent une activité à temps partiel contre 13,8 % des hommes (Office fédéral de la statistique, Enquête suisse sur la population active [ESPA], Personnes actives occupées à plein temps et à temps partiel selon le sexe, la nationalité, les groupes d'âges, letype de famille, T 03.02.01.16 [2010, 4 e trimestre]). Le travail à temps partiel est ainsi une caractéristique de la vie professionnelle des femmes. Cette prépondérance des femmes parmi les travailleurs à temps partiel résulte avant tout de causes sociétales liées à la transformation des comportements individuels et des structures économiques. Au cours de ces dernières décennies, le statut de la femme dans la société a considérablement évolué. Les revendications quant à la place des femmes dans le monde du travail et quant au partage des tâches au sein de la cellule familiale sont devenues toujours plus importantes et écoutées. A cet égard, le développement du travail à temps partiel

reflète le souhait exprimé par celles-ci de pouvoir concilier, au mieux des intérêts de la cellule familiale, vies familiale et professionnelle. Le déséquilibre entre hommes et femmes dans la proportion de travailleurs à temps partiel a toutefois d'autres explications: les inégalités de qualifications et de salaires qui font que, dans un couple, c'est le moins bien rémunéré des deux qui travaillera à temps partiel ou encore le fait que le travail à temps partiel est particulièrement répandu dans le secteur des services, notamment de la vente, où les femmes sont, relativement, plus nombreuses que dans les autres activités (Office fédéral de la statistique, Rapport social statistique suisse 2011, p. 17 ss; Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes, Vers l'égalité entre femmes et hommes, Situation et évolution, 2008, p. 10 ss; voir également PATRICK BOLLÉ, Le travail à temps partiel: liberté ou piège-, Revue internationale du Travail 1997 p. 609 ss).

6.2.3 S'il est ainsi notoire que la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité s'applique majoritairement aux femmes, ce seul fait ne constitue pas encore une raison suffisante pour conclure au caractère inégal et discriminatoire de cette méthode. La méthode mixte d'évaluation de l'invalidité a pour objectif d'appréhender de manière adéquate une situation qui diffère de celles concernant les assurés exerçant une activité à plein temps ou sans activité lucrative. Elle vise un état de fait précis et se fonde sur des critères objectifs liés à la notion de risque assuré, à la base de l'assurance-invalidité. Ainsi, le choix d'appliquer cette méthode d'évaluation de l'invalidité ne se détermine aucunement d'après des critères liés spécifiquement au sexe de l'assuré ou qui seraient incompatibles avec l'interdiction constitutionnelle de la discrimination, mais d'après le statut du bénéficiaire éventuel de la rente (arrêt I 156/04 du 13 décembre 2005 consid. 5.2, in SVR 2006 IV n° 42 p. 151). La méthode mixte d'évaluation de l'invalidité ne viole par conséquent pas l'art. 8 Cst. ." 2.5. Al fine di determinare il metodo applicabile per stabilire l'eventuale invalidità, si deve anzitutto appurare se la persona esercitava o meno attività lucrativa immediatamente prima dell'insorgere dell'invalidità. Occorre in seguito verificare, fondandosi sulla globalità delle circostanze, se, ipoteticamente, in assenza del danno alla salute, l'assicurato avrebbe o meno esercitato un'attività lavorativa (SVR 1996 AI Nr. 76; DTF 117 V 195, 98 V 262; AJP 1994 pag. 784ss; STFA del 24 marzo 1994 solo parzialmente pubblicata in DTF 120 V 150ss; STCA del 13 ottobre 1997 nella causa M.M; Valterio, op. cit., pag. 109; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgericht im Sozialversicherungsrecht, BG über die IV, Zurigo 1997, pag. 28, 30; Blanc, La procédure administrative en assurance-invalidité, Fribourg 1999, pagg. 190s).

2.6. Se il grado d'invalidità del beneficiario della rendita subisce una modifica, che incide in modo rilevante sul diritto alla rendita, questa sarà, per il futuro, aumentata o ridotta proporzionalmente o soppressa, d'ufficio o su richiesta (art. 17 cpv. 1 LPGA). La revisione avviene d'ufficio quando, in previsione di una possibile modificazione importante del grado d'invalidità o di grande invalidità, è stato stabilito un termine nel momento dell'erogazione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi, o allorché si conoscono fatti o si ordinano provvedimenti che possono provocare una notevole modificazione del grado d'invalidità o della grande invalidità (art. 87 cpv. 2 OAI). Invece, se è stata inoltrata domanda di revisione, nella domanda si deve dimostrare che il grado d'invalidità o d'incapacità dell'invalido a provvedere a se stesso è modificato in misura rilevante per il diritto alle prestazioni (art. 87 cpv. 3 OAI). Infine, prescrive l'art. 87 cpv. 4 OAI che, ove la rendita o l'assegno per grandi invalidi siano stati negati perché il grado d'invalidità era insufficiente o perché l'invalido poteva provvedere a sé stesso, una nuova richiesta è riesaminata soltanto in quanto siano soddisfatte le condizioni previste nel capoverso 3. Se la capacità al guadagno dell'assicurato migliora, v'è motivo di ammettere che il cambiamento

determinante sopprime, all'occorrenza, tutto o parte del diritto a prestazioni dal momento in cui si può supporre che il miglioramento constatato perduri. Lo si deve in ogni caso tenere in considerazione allorché è durato tre mesi, senza interruzione notevole, e che presumibilmente continuerà a durare (art. 88 a cpv. 1 OAI). Analogamente, in caso di aggravamento dell'incapacità al guadagno, occorre tener conto del cambiamento determinante il diritto a prestazioni, non appena esso perdura da tre mesi senza interruzione notevole (art. 88 a cpv. 2 OAI). Queste norme sono applicabili non soltanto in caso di revisione della rendita, ma anche di assegnazione con effetto retroattivo di una prestazione limitata nel tempo (STFA 29 maggio 1991 nella causa St.; RCC 1984 p. 137). La costante giurisprudenza ha stabilito che le rendite AI sono soggette a revisione non solo in caso di modifica rilevante dello stato di salute che ha un influsso sull'attività lucrativa, ma anche quando lo stato di salute è rimasto invariato, se le sue conseguenze sulla capacità di guadagno hanno subito un cambiamento importante (DTF 130 V 349; STFA non pubbl. 28 giugno 1994 nella causa P. P.; RCC 1989 p. 323; DTF 113 V 275, 109 V 116, 105 V 30). Affinché sia possibile la revisione di una rendita AI è dunque necessario che le condizioni cliniche e/o economiche dell'assicurato abbiano subito una modifica, tale da influire sulla perdita di guadagno. D'altra parte la modifica deve essere notevole, non tanto da un punto di vista astratto, ma piuttosto in relazione con l'art. 28 cpv. 1 LAI. In ogni caso la revisione della rendita è possibile unicamente se, posteriormente alla pronuncia della decisione iniziale, la situazione invalidante è effettivamente mutata. Non basta invece che una situazione, rimasta sostanzialmente invariata, sia giudicata in modo diverso (DTF 130 V 351; RCC 1987 pag. 38, consid. 1a; STFA 29 aprile 1991 in causa G.C., Bellinzona, non pubblicata, consid. 4). Per stabilire in concreto se vi è motivo di revisione, da un punto di vista temporale vanno in particolare paragonati i fatti esistenti al momento della decisione formale iniziale con quelli esistenti nell'istante della pronuncia della nuova decisione. Da questo punto di vista un provvedimento che si limita a confermare una prima decisione di rendita non è rilevante (DTF 125 V 369 consid. 2 con riferimenti, 109 V 262, 105 V 30; Valterio, op. cit., pag. 268; Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurigo 1997, pag. 258). Circa gli effetti della modificazione di un diritto ad una rendita d'invalidità (o ad un assegno per grandi invalidi), l'art. 88bis cpv. 2 lett. a OAI stabilisce che la riduzione o la soppressione della rendita o dell'assegno per grandi invalidi è messa in atto il più presto, il primo giorno del secondo mese che segue la notifica della decisione.

2.7. Innanzitutto occorre rilevare che l'UAI ha proceduto alla valutazione del grado d'invalidità ritenendo la ricorrente, prima del danno alla salute, persona senza attività lucrativa ed ha quindi applicato il metodo specifico di calcolo dell'invalidità (cfr. consid. 2.3.). Del resto è la stessa assicurata che nella domanda di prestazioni del 28 marzo 2006 ha affermato di essere casalinga dal 1970 e dal gennaio 1998 di essere affiliata come persona senza attività lucrativa (cfr. doc. AI 1-3). A giusta ragione, dunque, l'amministrazione ha ritenuto l'assicurata casalinga in misura completa (100%).

2.8. Con il presente ricorso l'assicurata ha fatto valere un peggioramento del proprio stato di salute come pure degli impedimenti nelle mansioni consuete, a seguito anche dell'intervento di vertebroplastica del 27 agosto 2009 (doc. I). Nella decisione del 17 ottobre 2006 all'assicurata è stata diagnosticata una "Sindrome toracolombo-vertebrale e osteoporosi con fratture vertebrali dei corpi L1, L2, L3, L5" (doc. 14-1) e fissata un'inabilità del 50% quale casalinga, dal mese di aprile 2005, sulla base dei referti dei medici curanti (Dr. _____ e Dr. _____, doc. AI 13-1; 14-1; 16-1). In sede di revisione della rendita nel 2009 il medico curante Dr. _____, spec. FMH in reumatologia e riabilitazione, nel rapporto del 10 dicembre

2009 ha riferito che la paziente “ presenta un’osteoporosi gravissima con plurime fratture dei corpi vertebrali ”. Il medico ha quindi indicato un peggioramento della patologia, avvenuto nel corso del 2009, con un nuovo episodio fratturario, relativo al corpo vertebrale T12, che ha portato all’intervento di vertebroplastica transcutanea transpeduncolare di T12 (intervento del 27 agosto 2009). Lo specialista ha quindi concluso indicando quanto segue: " Tenendo in considerazione l’evoluzione di questa patologia, nonché il manifestarsi di nuove fratture dopo quelle conosciute di L1 e L3 risalenti al 2006 e trattate anch’esse con vertebroplastica, ritengo vi siano dei peggioramenti significativi sia dal punto di vista clinico che dal punto di vista soggettivo. Vi è un’ulteriore deformazione della forma della colonna vertebrale, con tendenza ipercifotica, un abbassamento di altezza della paziente, la presenza di dolori a carattere irritativo alla cintura di segmento T12. Patologie queste che limitano la paziente in modo significativo per quanto riguarda le attività della vita quotidiana, in particolare nei lavori di casalinga. Ritengo pertanto la paziente inabile al lavoro nell’attività di casalinga nella forma del 65%. Vi sono delle limitazioni nel mantenere la posizione eretta e con la parte superiore del corpo leggermente piegata in avanti, anche per brevi periodi. La paziente è limitata nell’alzare pesi, che dovrebbero essere sostanzialmente evitati. È limitata nei movimenti di flessione, rotazione ed estensione della colonna vertebrale. È limitata anche nel mantenere delle posizioni sedute ed in parte anche alla deambulazione. Un miglioramento delle condizioni di salute è poco probabile, visto l’approccio pluridisciplinare attualmente instaurato, una terapia con bifosfonati che sta continuando ed una terapia medicamentosa con Lyrica come descritto dal dr. _____ ” (doc. AI 31-2/3). Nelle annotazioni del 5 febbraio 2011 il medico del SMR, Dr.ssa _____, spec. FMH in medicina generale, ha rilevato che l’assicurata è affetta da patologia reumatologica che concerne la colonna e limita già da tempo l’esercizio di attività fisicamente impegnative. Dopo aver evidenziato il peggioramento dello stato di salute dal 50% al 65% di incapacità sulle mansioni di casalinga (come da indicazioni del Dr. _____ e del precedente medico SMR), ha ritenuto indicato procedere ad una nuova inchiesta a domicilio “ per valutare se i limiti funzionali hanno un impatto maggiore rispetto al passato ” (doc. AI 33-1). 2.9. Accertato che RI 1, prima dell’insorgenza del danno alla salute, non esercitava un’attività lucrativa, non è possibile applicare nei suoi confronti il concetto dell’incapacità di guadagno poiché - in simili condizioni - l’invalidità non può cagionare una vera e propria perdita di guadagno. Pertanto, in applicazione del cosiddetto metodo specifico (cfr. consid. 2.3.), l’invalidità dell’assicurata è da stabilire confrontando le singole attività nell’economia domestica ancora accessibili alla richiedente la rendita AI, con i lavori che può eseguire una persona sana, secondo le regole stabilite dalla prassi amministrativa e riportate alle cifre 2122 e ss nelle Direttive UFAS sull’invalidità e la grande invalidità in vigore dal 1. gennaio del 1990. In particolare la cifra 2124 prevede: " in occasione dell’esame dell’impedimento - dovuto all’invalidità - riscontrato presso una persona occupata nell’economia domestica, ci si basa generalmente sulla ripartizione dei lavori esistenti prima dell’insorgere dell’invalidità. In primo luogo si deve tuttavia esaminare se l’assicurato non ha la possibilità di usare meglio la sua residua capacità di lavoro mediante un’altra ripartizione dei compiti." La cifra 2122 prevede che: " Quale regola generale si ammette che i lavori di una persona sana occupata nell’economia domestica costituiscono le seguenti percentuali della sua attività complessiva.

| | | |
|--|------------------------------|-------------------------------|
| Lavori | Economia senza figli e senza | membri di |
| famiglia che | richiedono cure | % 1. Conduzione dell’economia |
| domestica, (pianificazione, organizzazione del lavoro, controllo | | |

| | | |
|---|---|-------|
| 5 2. Spese e acquisti diversi (preparazione dei pasti, lavori di pulizia della cucina) | 10 3. Alimentazione | 40 4. |
| Pulizia dell'appartamento | 10 5. Bucato, pulizia dei vestiti, confezione e trasformazione degli abiti, (cucito, maglia, uncinetto) | 10 |
| 6. Cura dei figli e di altri membri della famiglia | --- | 7. |
| Diversi (cura di terzi, cura delle piante e degli animali, giardinaggio) | | |

5 8. Altre attività (p. es. aiuto alla famiglia stessa, attività di utilità pubblica, perfezionamento, creazione artistica, attività superiore alla media nella confezione e nella trasformazione dei vestiti). 20" In Pratique VSI 1997 pag. 299ss, l'UFAS ha precisato di aver emesso delle direttive supplementari (supplemento 1 alle Direttive sull'invalidità e sulla grande invalidità, valido dal 1. gennaio 1993) che accordano il diritto agli Uffici AI dei diversi cantoni di valutare la sfera di competenze di una persona attiva nell'economia domestica su casi differenti (cifre 2127ss.). In una sentenza del 17 febbraio 1997 nella causa M.T. (pubblicata in Pratique VSI 1997 pag. 298ss) il TFA ha stabilito che il complesso delle occupazioni abituali degli assicurati attivi in ambito domestico deve corrispondere, in ogni caso, ad un valore pari al 100%. Una differenziazione che si orienta alle dimensioni dell'economia domestica con la conseguenza che, in caso di economia domestica di dimensioni ridotte si ammetterebbe un aggravio complessivo inferiore al 100%, è contrario alla legge e alle ordinanze. Inoltre nella Circolare concernente l'invalidità e l'impotenza dell'assicurazione per l'invalidità (CII), in vigore dal 1° gennaio 2000, l'UFAS, allo scopo di garantire un'uguaglianza di trattamento in tutta la Svizzera (cfr. Cifra 3097), ha previsto una nuova ripartizione delle singole attività domestiche sulla base di un minimo ed un massimo - che nel caso concreto risultano essere stati rispettati - attribuibile a ciascuna di esse. In particolare la cifra 3095 prevede: " Di regola, si ammette che i lavori di una persona sana occupata nell'economia domestica costituiscono le seguenti percentuali della sua attività complessiva: Attività Minimo % Massimo % 1. Conduzione dell'economia domestica (pianificazione, organizzazione, ripartizione del lavoro, controllo) 2 5 2. Alimentazione (preparare i pasti, cucinare, apparecchiare, pulire la cucina, approvvigionamento) 10 5 3. Pulizia dell'abitazione (spolverare, passare l'aspirapolvere, curare i pavimenti, pulire le finestre, fare i letti) 5 20 4. Acquisti e altre mansioni (posta, assicurazioni, uffici) 5 10 5. Bucato, manutenzione vestiti (lavare, stendere e raccogliere il bucato, stirare, rammendare, pulire le scarpe) 5 20 6. Accudire i figli o altri familiari 0 30 7. Altre attività (p.es. curare i malati, curare le piante e il giardino, tenere animali domestici, cucire abiti, lavori di volontariato, corsi di perfezionamento, attività creative)* 0 50 * Va escluso l'impiego del tempo libero (N. 3090)." Mentre alle cifre 3096 e ss. si legge ancora: " Il totale delle attività dev'essere sempre del 100 % (Pratique VSI 1997 p. 298). Di norma, vanno applicate la ripartizione dei lavori e la valutazione dei singoli compiti di cui al N. 3095. I valori minimi e massimi servono alla parità di trattamento a livello svizzero ed offrono un margine per una valutazione realistica dei singoli casi. Un'altra valutazione può essere applicata soltanto in caso di divergenze molto forti dallo schema (RCC 1986 p. 244). All'occorrenza gli atti vanno sottoposti all'UFAS con una proposta. In virtù dell'obbligo di ridurre il danno, una persona deve contribuire quanto ragionevolmente possibile a migliorare la propria capacità lavorativa (p. es. metodo di lavoro confacente, acquisizione di impianti e apparecchi domestici adeguati N. 1045 e 3045 segg.). Essa deve ripartire meglio il suo lavoro e ricorrere all'aiuto dei membri della sua famiglia, nella misura abituale. Se non adotta questi provvedimenti volti a ridurre la sua invalidità, non sarà tenuto conto, al momento della

valutazione dell'invalidità, della diminuzione della capacità di lavoro nell'ambito domestico." In una sentenza I 102/00 del 22 agosto 2000, l'Alta Corte ha nuovamente confermato la legittimità di queste direttive, in quanto il calcolo dell'invalidità ex art. 27 OAI deve essere effettuato valutando l'attività domestica secondo l'importanza percentuale delle singole summenzionate mansioni nelle circostanze concrete. Per quanto riguarda la determinazione dell'invalidità di persone occupate nell'economia domestica, il TFA ha inoltre già avuto modo di stabilire che - in linea di massima e senza valide ragioni - non vi è motivo di mettere in dubbio le conclusioni delle inchieste effettuate dai servizi sociali, in quanto essi dispongono di collaboratori specializzati, il cui compito consiste nel procedere a tali inchieste (AHI-Praxis 1997 p. 291 consid. 4a; ZAK 1986 p. 235 consid. 2d; RCC 1984 p. 143, consid. 5; STFA 22 agosto 2001 nella causa C.G., consid. 4, I 102/00). Un intervento da parte dell'autorità giudiziaria nell'apprezzamento della persona incaricata dell'inchiesta si giustifica unicamente nei casi in cui esso appaia chiaramente erroneo (DTF 128 V 93 consid. 4; STFA 11 agosto 2003 nella causa S. consid. 2, I 681/02). Se, tuttavia, non è possibile determinare con sufficiente certezza che l'impedimento è effettivamente dovuto all'invalidità, nella misura in cui l'incapacità di lavoro constatata dal medico non è unicamente teorica, questa risulta decisiva (Valterio, op. cit., p. 211; RCC 1989 p. 131 consid. 5b, 1984 p. 144 consid. 5). Nella già citata DTF 128 V 93, il TFA, a proposito del valore probatorio di un rapporto d'inchiesta dell'ufficio AI, ha rilevato: "(...) 4.- Die in Art. 69 Abs. 2 IVV vorgesehene Abklärung an Ort und Stelle ist die geeignete Vorkehr für die Ermittlung des Betreuungsaufwandes. Für den Beweiswert eines entsprechenden Berichtes sind - analog zur Rechtsprechung zur Beweiskraft von Arztberichten gemäss BGE 125 V 352 Erw. 3a mit Hinweis - verschiedene Faktoren zu berücksichtigen. Es ist wesentlich, dass als Berichterstatterin eine qualifizierte Person wirkt, welche Kenntnis der örtlichen und räumlichen Verhältnisse sowie der aus den seitens der Mediziner gestellten Diagnosen sich ergebenden Beeinträchtigungen und Behinderungen der pflegebedürftigen Person hat. Weiter sind die Angaben der die Pflege Leistenden zu berücksichtigen, wobei divergierende Meinungen der Beteiligten im Bericht aufzuzeigen sind. Der Berichtstext schliesslich muss plausibel, begründet und detailliert bezüglich der einzelnen, konkret in Frage stehenden Massnahmen der Behandlungs- und Grundpflege sein und in Übereinstimmung mit den an Ort und Stelle erhobenen Angaben stehen. Trifft all dies zu, ist der Abklärungsbericht voll beweiskräftig. Das Gericht greift, sofern der Bericht eine zuverlässige Entscheidungsgrundlage im eben umschriebenen Sinne darstellt, in das Ermessen der die Abklärung tätigen Person nur ein, wenn klar feststellbare Fehleinschätzungen vorliegen. Das gebietet insbesondere der Umstand, dass die fachlich kompetente Abklärungsperson näher am konkreten Sachverhalt ist als das im Beschwerdefall zuständige Gericht. Obwohl von zentraler Bedeutung für die Beurteilung des Anspruchs auf Beiträge an die Hauspflege und im Hinblick auf die Beweiswürdigung regelmässig zumindest wünschenswert, besteht an sich keine strikte Verpflichtung, die an Ort und Stelle erfassten Angaben der versicherten Person (oder ihrem gesetzlichen Vertreter) zur Durchsicht und Bestätigung vorzulegen. Nach Art. 73bis Abs. 1 IVV genügt es, wenn ihr im Rahmen des Anhörungsverfahrens das volle Akteneinsichtsrecht gewährt und ihr Gelegenheit gegeben wird, sich zu den Ergebnissen der Abklärung zu äussern (vgl.-generell- BGE 125 V 404 Erw. 3, bie Abklärung der gesundheitlichen Behinderung der im Bereich der Haushaltführung tätigen Personen nach Art. 27 IVV: Urteil S. vom 4. September 2001, I 175/01)." Il TFA ha inoltre precisato che si deve far capo ad un medico, affinché si esprima sull'ammissibilità delle diverse mansioni, solo in casi eccezionali e

meglio se le indicazioni dell'assicurata appaiono inverosimili e in contrasto con gli accertamenti medici (AHI-Praxis 2001 p. 161 consid. 3c; STFA del 2 febbraio 1999 nella causa M.J.V. e del 17 luglio 1990 nella causa W.), ritenuto che una presa di posizione da parte di uno specialista sull'esigibilità delle singole mansioni accertate in sede d'inchiesta - strumento destinato soprattutto alla valutazione di impedimenti dovuti ad un danno alla salute fisica - è da considerarsi in ogni caso necessaria quando si è in presenza di disturbi psichici (STFA 11 agosto 2003 nella causa S., I 681/02 e del 28 febbraio 2003 nella causa S., I 685/02). 2.10. Nell'evenienza concreta l'assicurata, nella decisione del 17 ottobre 2006, è stata posta al beneficio di un quarto di rendita AI (grado 43%), a far tempo dal 1° marzo 2005, sulla base dell'inchiesta economica per le persone che si occupano dell'economia domestica svolta in data 16 agosto 2006 (doc. AI 18-1). Nel rapporto del 17 agosto 2006 (cfr. doc. 18-1 e segg.) l'ispettrice ha espresso la seguente valutazione: " (...) 5. ATTIVITÀ - descrizione degli impedimenti dovuti all'invalidità 5.1 Conduzione dell'economia domestica pianificazione, organizzazione, ripartizione del lavoro, controllo importanza assegnata 5 percentuale degli impedimenti 0 percentuale di invalidità 0 Organizza e programma la propria attività domestica senza impedimento alcuno. 5.2 Alimentazione preparazione dei pasti, pulizia della cucina, riserve importanza assegnata 40 percentuale degli impedimenti 40 percentuale di invalidità

E. 16

Ama cucinare ma fatica in alcune operazioni come nello scolo della pasta o nell'estrarre le placche dal forno. Estendere o flettere le braccia ripetutamente è fonte di dolore né riesce a raccogliere oggetti da terra o estrarre vasellame dai ripiani alti dei pensili: il marito ha provveduto a riporre gli oggetti di uso frequente a livello del piano di lavoro. Questi, ormai in pensione, è sempre presente e le dà una mano quando necessario, ma non si è sostituito a lei nella preparazione dei pasti. La cucina è rimasta semplice e vengono evitati i piatti elaborati (per l'impegno ma anche perché predilige una cucina leggera). Le operazioni in cui è richiesto l'uso della forza (tagliare a pezzi un coniglio per esempio) sono compito del marito, mentre in altre circostanze, ad esempio nel semplice taglio delle verdure, la signora riesce a fare da sé. Riordina il tavolo e il piano di lavoro senza difficoltà mentre viene sostituita spesso nel lavaggio delle stoviglie; ammette tuttavia di riuscirvi anche da sola. Ravvisa maggiore lentezza in ciò che fa e la necessità di alternare le posture. Delle pulizie a fondo della cucina se ne occupa una collaboratrice domestica al bisogno. Nella puntualità di queste spiegazioni si evidenziano sia le difficoltà pratiche (la necessità di eseguire alcune attività da seduta, l'impossibilità di chinare ed estendere il busto, il minor uso della forza) ma nondimeno la mantenuta capacità di occuparsi della preparazione di un pasto semplice e del riordino. Occorre sottolineare comunque che una certa collaborazione da parte del marito è dovuta visto che trascorre il proprio tempo permanentemente a casa. 5.3 Pulizia dell'appartamento rispolvero, pulizia dei pavimenti, dei vetri, rifare i letti, ecc. importanza assegnata

E. 20

percentuale degli impedimenti 30 percentuale di invalidità 6 % La signora RI 1 ha esposto in sintesi quanto già detto alla collega nella precedente inchiesta: si occupa del bucato pratico in sé con la collaborazione del coniuge per estrarre e stendere la biancheria ingombrante e di peso. Ripiega il bucato asciutto e stira lo stretto necessario, intercalando l'attività con delle pause; attività che esegue nei momenti di relativo benessere, segnalando un'autonomia di circa 30 minuti per volta. Saltuariamente ricorre alla lavanderia per

camicie e pantaloni. Non sono emersi elementi tali da modificare la percentuale proposta nel precedente rapporto. Occorre anche sottolineare l'esigibilità della collaborazione del marito. 5.7 Diversi cura delle piante, giardinaggio, cura degli animali, attività di utilità pubblica, creazione artistica, impegno a favore di terzi, volontariato importanza assegnata 5 percentuale degli impedimenti 80 percentuale di invalidità 4 % Come emerso nella precedente d'inchiesta, la signora RI 1 non è più in grado di occuparsi del giardino, divenuto oramai totalmente compito del marito. Non sono emersi elementi tali da modificare la percentuale proposta nel precedente rapporto. Valutazione dell'assistente sociale totale delle attività 100 % percentuale di invalidità 43 % ■ Chi esegue i lavori, che a causa della sua invalidità, l'assicurata non può svolgere personalmente nell'economia domestica? Indicare il nome, l'indirizzo, il grado di parentela, genere dei lavori delegati, ore di lavoro per settimana e salario orario versato. · Il marito. · La collaborazione domestica. 6. GRADO ATTUALE DEGLI IMPEDIMENTI attività ripartizione Impedimento GRADO D'INVALIDITÀ salariata casalinga TOTALE Da quando il danno alla salute ha avuto ripercussioni sulla capacità al lavoro? OSSERVAZIONI PERSONALI DELL'ASSISTENTE SOCIALE. · -,-" (Doc. AI 41/4-6) 2.12. Sulla base degli accertamenti esperiti presso il domicilio dell'assicurata, dopo aver fissato gli impedimenti di ogni singola mansione casalinga, l'assistente sociale ha quindi stabilito ancora una limitazione complessiva del 43%. Nell'indagine è stata stabilita una ripartizione delle singole attività domestiche nel rispetto dei parametri di cui alla cifra marginale 3095 CII, attribuendo un valore complessivo del 100% all'insieme dei lavori abituali svolti dall'assicurata nell'ambito dell'economia domestica. Nel suo ricorso l'assicurata ha evidenziato come lo stato di salute sia peggiorato e conseguentemente gli impedimenti a svolgere le consuete mansioni siano aumentati, con particolare riferimento all'impossibilità di guidare, agli impedimenti nel fare la spesa e l'aumento (da una a tre volte al mese) dell'intervento della donna delle pulizie (doc. I, pag. 3). Tuttavia, secondo l'ispettrice _____, nella seconda inchiesta economica, svolta il 15 novembre 2010, non sarebbero emersi elementi tali da modificare le percentuali del precedente rapporto. Il TCA tuttavia non condivide questa conclusione dell'amministrazione. Dal profilo medico il Dr. _____ ha chiaramente indicato, in data 10 dicembre 2009, che la patologia reumatologica è peggiorata in maniera significativa, sia dal punto di vista clinico che dal punto di vista soggettivo. Secondo lo specialista " vi è un'ulteriore deformazione della forma della colonna vertebrale, con tendenza ipercifotica, un abbassamento di altezza della paziente, la presenza di dolori a carattere irritativo alla cintura di segmento T12 ". Patologie che limitano l'assicurata in modo significativo per quanto riguarda le attività della vita quotidiana, in particolare nei lavori di casalinga. (doc. AI 31-2/3). Secondo il Dr. _____ la paziente è da ritenere inabile al lavoro, quale casalinga, nella forma del 65% a causa delle limitazioni nel mantenere la posizione eretta e con la parte superiore del corpo leggermente piegata in avanti, anche per brevi periodi, nell'alzare pesi, che dovrebbero essere sostanzialmente evitati, nei movimenti di flessione, rotazione ed estensione della colonna vertebrale (doc. AI 31-2/3). Questo peggioramento delle condizioni di salute dell'assicurata è stato ripreso anche nella valutazione del medico del SMR, Dr.ssa _____, in data 5 febbraio 2011, la quale rinvia comunque all'inchiesta domiciliare (doc. AI 33-1). La prima inchiesta economica è stata svolta il 16 agosto 2006 dall'assistente sociale _____, mentre la seconda del 15 novembre 2010 dall'assistente sociale _____. Questo Tribunale rileva al riguardo che, vista l'importanza di questo tipo di indagini, per determinare il diritto alle prestazioni (cfr. consid. 2.9), la medesima assistente

sociale avrebbe dovuto effettuare entrambe le inchieste, in modo da poter constatare come si è evoluta la situazione nel corso degli anni. In secondo luogo il TCA non ritiene convincenti, alla luce delle valutazioni mediche esperite, le conclusioni alle quali è giunta l'assistente sociale _____ nella valutazione del 15 novembre 2010. In effetti, malgrado il peggioramento delle patologie reumatologiche e le limitazioni nel mantenere la posizione eretta, nell'alzare pesi, nei movimenti di flessione, rotazione ed estensione della colonna vertebrale, l'assistente sociale ha ritenuto che non emergono elementi per modificare la percentuale di impedimenti in tutti i punti della valutazione (5.1. conduzione dell'economia domestica; 5.2. alimentazione; 5.3 pulizia dell'appartamento; 5.4. spesa ed acquisti diversi; bucato, confezione e riparazioni di indumenti; 5.5. diversi).

Nell'annotazione interna del 30 novembre 2010 l'amministrazione ha poi evidenziato che l'assicurata deve ricorrere all'aiuto del marito in alcuni atti ordinari della vita (vestirsi-svestirsi; igiene personale) a causa delle limitazioni al braccio destro (doc. AI 42-1). Il medico del SMR, Dr.ssa _____, in data 23 febbraio 2011, ha quindi confermato la possibilità che l'insorgente ha difficoltà nello svolgere le attività indicate " ma non è possibile indicare un momento preciso per questa necessità dal punto di vista strettamente medico teorico ". La Dr.ssa ha quindi proposto la seguente valutazione: " La limitazione del movimento sembra essere in relazione con l'intervento subito al seno nel 2007 e con l'aumentata cifosi toracica (curva della schiena di direzione fisiologica ma troppo importante) che è peggiorata nell'estate del 2009. Di per sè, l'aumento della cifosi non aumenta i limiti funzionali in modo significativo ma, con la limitazione alla spalla (dopo svuotamento ascellare), può rendere difficili le attività descritte " (doc. AI 44-1). Il medico del SMR ha quindi ritenuto giustificato riconoscere questa limitazione dall'inizio del mese di agosto 2009 (peggioramento a livello della schiena, vertebroplastica 27.08.2009) (doc. AI 44-1). Le argomentazioni dell'assicurata sono condivise da questa Corte laddove contesta le contraddizioni nelle quali cade l'amministrazione quando conferma il peggioramento della patologia e dei limiti funzionali (cfr. conclusione della Dr.ssa _____ del 23 febbraio 2011), ma si allinea alle conclusioni della seconda inchiesta economica che nega una modifica della percentuale di impedimenti (doc. VI).

Chiamato a pronunciarsi, il TCA ritiene che, nel caso di specie - alla luce delle valutazioni mediche suindicate - non sia possibile, senza procedere ad ulteriori accertamenti, concludere con sufficiente tranquillità che lo stato valetudinario dell'assicurata non sia peggiorato. In simili circostanze, annullata la contestata decisione, gli atti vanno quindi rinviati all'UAI affinché esperisca una nuova inchiesta economica. Quindi in esito a tale complemento istruttorio, in applicazione del metodo di calcolo specifico per le persone non esercitanti un'attività lucrativa, l'amministrazione si determinerà nuovamente sul diritto alla rendita dell'assicurata.

2.13. Secondo l'art. 29 cpv. 2 Lptca e 69 cpv. 1bis LAI, la procedura di ricorso in caso di controversie relative all'assegnazione o al rifiuto di prestazioni AI dinanzi al Tribunale cantonale delle assicurazioni è soggetta a spese. L'entità delle spese è determinata fra 200.-- e 1'000.-- franchi in funzione delle spese di procedura e senza riguardo al valore litigioso (DTF 133 V 402; STF 9C_156/2009 del 7 aprile 2009; STF 8C_393/2008 del 24 settembre 2008). Visto l'esito della vertenza, le spese per complessivi fr. 500.-- sono poste a carico dell'Ufficio AI.