

VD_FINDINFO AI 56/14 - 298/2015 vom 9. November 2015

VD Tribunal cantonal, 2015-11-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_56_14_-_298_2015

FR: VD_FINDINFO AI 56/14 - 298/2015 du 9 novembre 2015

IT: VD_FINDINFO AI 56/14 - 298/2015 del 9 novembre 2015

Regeste

RENTE D'INVALIDITÉ, RÉVISION{PRESTATION D'ASSURANCE},
RECONSIDÉRATION | 17 al. 1 LPGA, 53 al. 2 LPGA

Erwägungen

E. 5

a) En l'espèce, l'OAI a reconsidéré la décision initiale d'octroi d'un trois-quarts de rente au motif que celle-ci était erronée puisque fondée notamment sur l'enquête ménagère du 3 novembre 2006, laquelle retenait un taux d'invalidité dans les travaux ménagers de 20% alors que l'addition des différents postes mettait en évidence un résultat de 18,7% (0,8% + 8% + 6% + 3,9 % = 18,7%). Pour réfuter la position de l'intimé, la recourante a notamment fait valoir que l'évaluation subjective de l'enquêtrice ne permettait pas un examen objectif du droit à la rente. Elle a ajouté qu'une reconsidération serait disproportionnée dans le cas particulier au vu de la différence infime (0,65%) entraînant le passage d'un trois-quarts de rente à une demi-rente et que, si une demi-rente d'invalidité lui avait été octroyée à l'origine, elle aurait alors recouru afin d'être mise au bénéfice d'un trois-quarts de rente – alléguant à cet égard que les moyens de preuve dont elle aurait pu se prévaloir à l'époque pour contester l'enquête ménagère ne pouvaient toutefois plus être apportés à l'heure actuelle. Elle a également soutenu que lors de l'enquête de 2006, elle avait eu des difficultés à s'exprimer correctement au sujet des problèmes rencontrés au quotidien dans la tenue de son ménage et que, « trop gentille », elle avait tenté d'éviter le conflit en répondant à l'enquêtrice ce qu'elle pensait que celle-ci souhaitait lui entendre dire, cela fin de mettre un terme le plus rapidement possible à l'entretien ; ses réponses auraient ainsi été influencées par le contexte de l'entretien et par son profil psychiatrique. Enfin, l'assurée a allégué que l'on pouvait se demander si l'enquêtrice avait réellement commis une erreur de calcul, ou si l'erreur n'avait pas été plutôt commise à un autre stade, par exemple lors de la retranscription des différents pourcentages. De tous ces éléments, la recourante a déduit qu'il existait des doutes raisonnables quant au caractère erroné de la décision initiale (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 pp. 7 ss).

b) Selon la jurisprudence fédérale évoquée plus haut, une enquête ménagère et le rapport en découlant constituent un moyen de preuve suffisant pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels (cf. consid. 3b/bb supra). Or, rien ne tend à démontrer le contraire dans le cas d'espèce, la recourante s'étant contentée de généralités pour contester la valeur probante du rapport d'enquête du 3 novembre 2006. Ainsi, s'il est vrai qu'il existe un aspect subjectif dans l'évaluation de l'enquêtrice, il reste néanmoins que cet aspect est commun à tout rapport d'enquête et ne saurait suffire à lui seul – en l'absence d'indices sérieux dans le sens d'une réelle partialité – pour infirmer les conclusions d'un tel rapport. En tout état de cause, on cherche en vain des indices laissant à penser que les réponses retranscrites dans le rapport

d'enquête du 3 novembre 2006 ne traduiraient pas fidèlement les propos de l'assurée ou que l'enquêtrice n'aurait pas été en mesure d'apprécier à leur juste valeur les différents paramètres entrant en ligne de compte. Si la recourante a du reste soutenu qu'elle aurait remis en cause ce rapport dans l'hypothèse où elle n'aurait eu droit dès le départ qu'à une demi-rente d'invalidité, elle n'a en revanche donné aucun exemple concret d'un poste dont elle aurait pu discuter le bien-fondé. Par ailleurs, le fait que l'erreur de calcul porte sur une différence de pourcentage de 0,65%, que l'intéressée qualifie d'infime (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 p. 7), ne peut être considéré comme un motif propre à écarter le principe d'une reconsidération ; il convient en effet de souligner que le critère de l'importance notable de la rectification doit s'apprécier également au regard des effets de l'erreur sur le calcul de la rente, soit en l'espèce le passage d'un trois-quarts de rente à une demi-rente d'invalidité. Il n'y a pas davantage lieu de suivre la recourante lorsqu'elle prétend que l'erreur porterait non pas sur le taux total d'incapacité ménagère mais sur un autre point comme la retranscription des différents pourcentages. De fait, il s'agit là de pures conjectures qui ne sont étayées par aucun élément concret au dossier. Quoi qu'en dise l'assurée, il reste que l'addition des degrés d'empêchement relatifs aux différents postes donne un résultat de 18,7% et non de 20% comme retenu dans le rapport d'enquête du 3 novembre 2006. Il en découle effectivement un taux d'invalidité sur le plan ménager de 9,35% qui, ajouté à celui résultant de la part active de 50%, amène à un taux d'invalidité global de 59,35%, qu'il convient d'arrondir à 59% (cf. ATF 130 V 121 consid. 3.2). Or, un tel taux d'invalidité ouvre le droit à une demi-rente et non à un trois-quarts de rente (cf. consid. 3a supra). Peu importe au surplus que, dans son rapport d'expertise du 29 mai 2013, la Dresse G. _____ ait évoqué une incapacité de 20% sur le plan ménager, dans la mesure où, pour ce faire, elle s'est manifestement fondée sur l'enquête ménagère du 3 novembre 2006. L'experte n'a en effet aucunement discuté cette problématique dans son rapport, ne faisant que mentionner l'enquête en question. Finalement, il sied de relever que l'on ne se trouve pas ici dans le cas d'une appréciation différente d'une même situation. c) Au regard de ce qui précède, la Cour de céans retient que l'office intimé était en droit de reconsidérer la décision initiale d'octroi d'un trois-quarts de rente d'invalidité dès lors que, d'une part, cette décision était entachée d'une irrégularité manifeste sous la forme d'une erreur de calcul dans le taux d'invalidité de la part ménagère et que, d'autre part, la rectification revêtait une importance notable puisque justifiant le passage d'un trois-quarts de rente à une demi-rente d'invalidité.

E. 6

Les parties se sont par ailleurs également placées sur le terrain de la révision. a) En vertu de l'art. 17 LPGa, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour, l'avenir, à savoir augmentée ou réduite, en conséquence, ou encore supprimée (al. 1). Cela vaut également pour d'autres prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, lorsque l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite (al. 2). b) Tout changement important des circonstances, propre à influencer le degré d'invalidité, dont le droit à la rente, peut donner lieu à une révision de celle-ci au sens de l'art. 17 LPGa. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force qui reposait sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et cas échéant – en cas d'indices d'une modification des effets économiques – une comparaison des revenus conformes au droit, et les circonstances régnant à l'époque de la décision

litigieuse (cf. ATF 133 V 108 consid. 5b, 125 V 368 consid. 2 et 112 V 372 consid. 2b ; cf. TF 9C_431/2009 du 3 novembre 2009 consid. 2.1). La rente peut être révisée en cas de modifications sensibles de l'état de santé ou lorsque celui-ci est resté le même mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5 et 113 V 273 consid. 1a). Une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle en revanche pas à une révision au sens de l'art. 17 LPGA (cf. ATF 112 V 387 consid. 1b et 112 V 371 consid. 2b). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier. La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (cf. Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle 2011, n° 3065 p. 833).

E. 6.1

et la jurisprudence citée). Cela étant, il sied de noter que, dans leur ensemble, les empêchements prétendument dus aux spécificités du nouveau logement de la recourante et de son mari depuis 2010 n'ont pas à être pris en compte, dès lors qu'ils résultent d'un choix du couple ; on peut, au passage, s'étonner que nonobstant l'état de santé du mari, les époux aient opté pour un logement sur trois étages avec des escaliers abrupts. De même, l'AI n'a pas à répondre du fait que le sol de la pièce où les repas sont pris est recouvert d'un tapis à poils longs rendant plus difficile le nettoyage par rapport au sol d'une cuisine : il appartient à la recourante soit de ne pas mettre de tapis, soit de mettre un tapis qui se nettoie aisément. A cela s'ajoute que lorsque l'intéressée invoque les difficultés rencontrées pour sécher son linge, devant l'étendre faute de disposer d'un sèche-linge contrairement à son domicile précédent, on peut lui rétorquer, au titre de son obligation de diminuer le dommage, qu'elle se doit de rechercher une méthodologie adéquate, le cas échéant en se procurant un sèche-linge, au besoin d'occasion. Par ailleurs, quoi qu'en dise l'assurée, le fait qu'elle ne peut plus préparer de repas à sa guise a largement été pris en compte en 2013 puisque, comme en 2006, un empêchement de 20% a été retenu à ce titre, soit un taux d'invalidité de 8% (l'alimentation représentant 40% du total des activités ménagères). Quant à l'aide pour les activités administratives, elle n'existe pas à ce jour mais s'inscrit encore dans le futur, puisque la recourante en est au stade où elle « envisage » de demander une telle assistance (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 p. 15). Au regard de ce qui précède, on ne décèle aucun motif pertinent justifiant de remettre en cause le rapport d'enquête ménagère du 5 août 2013. c) Cela étant, si l'on devait se placer sous l'angle de la révision, il s'ensuivrait un degré d'invalidité inférieur à 60% (à savoir 8,2% pour la part ménagère [50% x 16,4%] et 50% pour la part active, soit un taux d'invalidité total de 58,2%, arrondi à 58%), ne permettant pas davantage à l'assurée de prétendre à un trois-quarts de rente.

E. 7

a) D'une part, la recourante a fait valoir que la décision incriminée reposait à tort sur un statut inchangé de 50% active et 50% ménagère. Plus précisément, l'assurée a soutenu que le statut de 80% active et 20% ménagère proposé par l'enquêtrice de l'OAI en 2013 était tout à fait justifié dans la mesure où son mari était beaucoup plus malade aujourd'hui qu'il ne l'avait été par le passé. A cet égard, la recourante a souligné que son époux était de plus en plus souvent hospitalisé et que dans un avenir proche, la fréquence de ces périodes d'hospitalisation allait « indéniablement » augmenter. La recourante a également indiqué vouloir désormais faire appel au CMS. Elle a ajouté que son mari était pris en charge

quasiment intégralement par des tiers en milieu hospitalier et que, si elle avait été en bonne santé, elle aurait ainsi disposé de plus de temps pour travailler. Selon elle, ces éléments avaient conduit l'enquêtrice à admettre qu'elle aurait augmenté son taux d'activité professionnelle depuis la dernière décision de l'office (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 pp. 9 ss). De telles allégations ne peuvent toutefois être assimilées à un changement notable des circonstances ayant trait à la détermination du statut de l'assurée. Au contraire, il y a lieu de constater avec l'OAI que, sur ce plan, la situation est identique à celle qui prévalait au moment de la première décision. Notamment, les changements allégués par la recourante concernent l'avenir – que ce soit sous l'angle de l'augmentation des séjours hospitaliers de son époux « dans un avenir proche » ou sous l'angle de l'appui du CMS auquel elle « souhaite désormais faire appel [...] ne serait-ce que pour se décharger en partie » (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 p. 11). Ces modifications n'étaient en revanche pas d'actualité lors de l'enquête ménagère effectuée le 31 juillet 2013, la recourante ayant en particulier déclaré à l'enquêtrice qu'elle n'entendait pas faire appel au CMS (cf. rapport d'enquête ménagère du 5 août 2013 p. 3). S'il appert du reste que l'époux de la recourante s'est vu diagnostiquer un cancer en janvier 2014 (cf. rapport du Dr H. _____ du 23 mai 2014), rien au dossier ne montre que ce nouveau diagnostic était accompagné de répercussions décisives pour la détermination du statut de l'assurée lorsque l'intimé s'est prononcé. Il résulte de ce qui précède qu'au moment où la décision querellée a été rendue, les circonstances déterminantes pour l'évaluation du statut n'avaient pas changé de manière significative. Partant, il convient de maintenir le statut de 50% active et 50% ménagère retenu précédemment. b) D'autre part, aux termes de la décision litigieuse, l'OAI a souligné que l'enquête réalisée le 31 juillet 2013 faisait état d'une diminution des empêchements ménagers – ce qui touche également au domaine de la révision, comme l'a relevé la recourante (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 p. 12). Cela dit, l'intéressée a de son côté contesté les taux d'empêchement retenus dans le rapport d'enquête ménagère du 5 août 2013. L'assurée s'est en premier lieu prévalue des conclusions de l'experte G. _____ mentionnant une capacité de 80% comme ménagère (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 p. 11 s.). Comme exposé plus haut (cf. consid. 5b supra), il n'y a toutefois pas lieu de s'arrêter sur cette affirmation de la Dresse G. _____, qui repose manifestement sur l'enquête ménagère réalisée en 2006 et ne fait l'objet d'aucun développement dans le rapport d'expertise du 29 mai 2013. Concernant plus spécifiquement la description des empêchements dans l'accomplissement des travaux ménagers, la recourante a tout d'abord fait valoir que les caractéristiques de son logement avaient changé dès lors qu'elle occupait désormais un chalet sur trois étages avec des escaliers particulièrement escarpés, que sa cuisine actuelle était vétuste et difficile à nettoyer, qu'elle ne disposait plus de séchoir à linge comme auparavant et qu'elle avait de nombreux arbres fruitiers dans son jardin. S'agissant de la conduite du ménage, elle s'est prévalue des difficultés d'organisation, des problèmes attentionnels et de la perte d'autonomie évoqués dans le rapport du Dr S. _____ du 20 juillet 2012, dont l'enquêtrice n'avait toutefois pas fait mention. Sur le plan de l'alimentation, la recourante a soutenu que la situation n'était pas restée la même entre 2006 et 2013. Si en 2006 elle préparait encore des petits repas simples à midi et élaborait des repas plus complets le soir, elle n'était en revanche plus capable à l'heure actuelle de confectionner de tels repas. Ainsi, les repas de midi se composaient désormais de pain et de fromage ou d'un sandwich tout prêt, soit des repas ne demandant pour ainsi dire aucune préparation ; le soir, elle cuisinait de simples pâtes un soir sur deux, étant précisé que l'élaboration de plats à base de viande était devenue très rare.

Cela étant, on ne pouvait donc pas parler d'un repas complet par jour. A cela s'ajoutait qu'elle ne pouvait plus confectionner ses propres sauces tomate et ses conserves mais se voyait contrainte de les acheter toute prêtes. Les armoires de la cuisine n'avaient en outre pas été nettoyées depuis trois ans. Pour la recourante, ces éléments démontraient que la situation s'était aggravée depuis la dernière enquête ménagère, justifiant une hausse notable de l'empêchement retenu à ce titre. Concernant l'entretien du logement, l'assurée a allégué que la cuisine dont elle disposait en 2006 était quasi neuve alors que sa cuisine actuelle était vétuste et difficile à nettoyer, ce que l'enquêtrice n'avait pas relevé en 2013. L'intéressée a de surcroît argué que sa cuisine actuelle était trop petite pour pouvoir y manger et que les repas devaient par conséquent être pris dans la salle à manger, ce qui nécessitait un entretien plus fréquent du sol de cette pièce alors même que la présence d'un tapis à poils longs rendait cette tâche plus ardue que le nettoyage du sol de la cuisine – ce que le rapport d'enquête ne mentionnait pas. La recourante a également soutenu qu'il était notoire qu'elle passait plus de temps à trier ses déchets et qu'elle devait désormais se rendre régulièrement à la déchetterie, ce qui lui demandait beaucoup d'énergie. De l'avis de la recourante, ces éléments justifiaient l'augmentation du pourcentage d'empêchement relatif à l'entretien du logement à un niveau au moins équivalent à celui arrêté dans le cadre de l'enquête ménagère de 2006. S'agissant des emplettes et courses diverses, la recourante a exposé qu'elle envisageait de demander l'assistance d'une aide sociale pour une partie des tâches administratives du couple, invoquant avoir la tête trop prise par la maladie de son mari pour se concentrer et faire les choses officielles et importantes correctement ; elle a ajouté que cette diminution de capacité était d'ailleurs confirmée par le Dr S._____. S'agissant finalement des travaux relatifs à la lessive et à l'entretien des vêtements, la recourante a fait valoir qu'elle ne disposait plus de séchoir à linge comme c'était le cas en 2006 et que, par conséquent, la tâche consistant à étendre le linge lui demandait un effort supplémentaire non négligeable. De tous ces éléments, la recourante a déduit que le taux d'invalidité pour l'activité ménagère était égal au moins à 20 % (cf. mémoire de recours du 14 mars 2014 pp. 13 ss). Aucun de ces arguments ne peut toutefois être suivi et cela en particulier au regard de l'obligation de diminuer le dommage. Par obligation de réduire le dommage, on entend le fait que l'assuré doit, de sa propre initiative, faire ce qui est en son pouvoir et que l'on peut raisonnablement exiger de lui pour améliorer sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels (cf. art. 7 LAI). Est réputée raisonnablement exigible toute mesure servant à la réadaptation de l'assuré, à l'exception des mesures qui ne sont pas adaptées à son état de santé (cf. art. 7 a LAI). L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, la question de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examinée au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret. Par circonstances subjectives, il faut entendre en premier lieu l'importance de la capacité résiduelle de travail ainsi que les facteurs personnels tels que l'âge, la situation professionnelle concrète ou encore l'attachement au lieu de domicile (cf. ch. 1048 CIIAI dans sa teneur en vigueur en 2013, inchangée depuis lors). Afin de satisfaire à l'obligation de réduire le dommage, une personne qui s'occupe du ménage doit, de sa propre initiative, faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail – par exemple en adoptant une méthode de travail adéquate, ou en faisant l'acquisition d'équipements et d'appareils ménagers appropriés (cf. ch. 3089 CIIAI dans sa teneur en vigueur en 2013, inchangée depuis lors). En ce sens, dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité pour la part consacrée à l'accomplissement des travaux habituels, 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, au titre de son obligation de réduire le dommage, adopter une méthode de travail appropriée, répartir son travail en fonction de ses aptitudes et de ses disponibilités et demander, dans la mesure du raisonnable, l'aide de ses proches (cf. ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références ; cf. TF 9C_496/2013 du 4 décembre 2013 consid.

E. 8

a) Il apparaît ainsi que le recours est mal fondé, ce qui implique la confirmation de la décision litigieuse rendue par l'OAI le 8 janvier 2014. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (cf. art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge de la recourante, qui succombe (cf. art. 69 al. 1bis LAI et 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a en outre pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (cf. art. 55 al. 1 LPA-VD ; cf. art. 61 let. g LPGA).

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