

VS_GERICHTE S1 21 176 vom 14. Februar 2024

VS Kantonsgericht, 2024-02-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1 21 176](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S1_21_176)

FR: VS_GERICHTE S1 21 176 du 14 février 2024

IT: VS_GERICHTE S1 21 176 del 14 febbraio 2024

Regeste

S1 21 176 ARRÊT DU 14 FÉVRIER 2024 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Ferdinand Vanay, greffier en la cause X _____, recourante, représentée par Maître David Métille, avocat à Lausanne contre OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimé (refus de prestations de l'assurance-invalidité)

Erwägungen

E. 1.1

Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la LAI n'y déroge expressément.

E. 1.2

Remis à la poste le 26 juillet 2021, le recours dirigé contre la décision du 30 juin précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA), compte tenu des fêtes d'été (art. 38 al. 4 let. b LPGA). Par ailleurs, il a été adressé à l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGA ; art. 69 al. 1 LAI ; art. 81a al. 1 de la loi du 6 octobre 1976 sur la procédure et la juridiction administratives – LPJA) et répond aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

E. 1.3

Faisant usage d'un droit que la loi lui reconnaît (art. 56 al. 1, 17 al. 2 et 19 al. 1 LPJA), la recourante sollicite, à titre de moyen de preuve, l'édition du dossier de l'intimé. Cette requête est satisfaite, puisque ledit dossier a été déposé ceans, le 23 novembre 2021.

E. 2.1

L'affaire a trait au refus de l'intimé de reconnaître à la recourante un droit à une rente d'invalidité. L'incapacité de travail de l'assurée (40 %) n'est pas contestée ; seule l'est la répartition de son temps de travail entre son activité professionnelle et ses tâches ménagères.

E. 2.2

La modification de la LAI (Développement continu de l'AI ; RO 2021 705) est entrée en vigueur le 1er janvier 2022. La décision litigieuse a été rendue antérieurement à cette

- 7 - date. Selon les principes généraux du droit intertemporel (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références), les dispositions de la LAI et du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI) sont donc applicables en l'espèce dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021.

E. 3.1

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et art. 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, 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 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle se définit comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique ; en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA). L'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins (art. 28 al. 1 let. c LAI).

E. 3.2

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 142 V 435 consid. 1, 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, 126 V 353 consid. 5b, 125 V 193 consid. 2 et les réf. cit.). 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 135 V 39 consid. 6.1 et arrêt du Tribunal fédéral 8C_483/2022 du 13 mars 2023 consid. 4.3.3).

E. 3.3

De jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue ; les faits survenus postérieurement et ayant modifié cette situation doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid.

- 8 - 4.3.1 et 131 V 242 consid. 2.1). Le juge doit cependant prendre en compte les faits survenus postérieurement dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue. En particulier, même s'il a été rendu postérieurement à la date déterminante, un rapport médical doit être pris en considération s'il a trait à la situation antérieure à cette date (arrêt du Tribunal fédéral 8C_591/2022 du 14 juillet 2023 consid. 3.3 et les autres arrêts cités).

E. 4.1

Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPGA et art. 28a al. 1 LAI). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus ; ATF 139 V 28 consid. 3.3.2 et les réf. cit.). Cette méthode s'applique à l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative.

E. 4.2

En revanche, l'invalidité de l'assuré qui n'exerçait pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il en entreprenne une est évaluée, en dérogation à l'article 16 LPGa, en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels (méthode spécifique d'évaluation ; art. 28a al. 2 LAI). Par travaux habituels, il faut notamment entendre l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants, ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique (art. 27 RAI).

E. 4.3

; voir aussi arrêt du Tribunal fédéral 9C_417/2019 du 20 novembre 2019 consid. 4.3.2) et que l'arrêt de la CourEDH ne s'appliquait qu'aux seuls changements de statuts (p. ex. de personne active à plein temps à active à temps partiel) ensuite de la naissance d'enfants (ATF 143 I 50). En l'espèce, le litige ne porte pas sur un tel changement de statut, ce que la recourante admet par ailleurs (cf. réplique p. 5, dernier par.). Il s'ensuit que l'arrêt de la CourEDH et les arrêts fédéraux rendus en application de celui-ci ne sont pas pertinents. Au demeurant, on relèvera qu'à la suite de cet arrêt, le Conseil fédéral a adopté une modification du calcul du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel, en vigueur dès le 1er janvier 2018 (cf. arrêt 9C_417/2019 précité consid. 4.3.2 in fine). La méthode de calcul prévoit depuis lors une extrapolation de l'activité exercée à temps partiel sur un hypothétique plein-temps ; cette extrapolation est faite également pour les travaux ménagers. Or, l'intimé a appliqué cette nouvelle méthode de calcul au cas d'espèce (cf. feuille de calcul jointe à la décision du 30 juin 2021).

E. 4.4

Pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut se demander ce que l'assuré aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Lorsqu'il accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, s'il aurait consacré, en étant valide, 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. 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 l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 144 I 28 consid. 2.3 et 137 V 334 consid. 3.2, cités p. ex. in : arrêt du Tribunal fédéral 9C_541/2022 du 20 juillet 2023 consid. 4.3).

E. 5.1

En l'occurrence, l'intimé a retenu que le taux d'invalidité de la recourante devait être établi selon la méthode mixte d'évaluation, dès lors qu'avant la survenance de son invalidité, elle avait travaillé à temps partiel tout en s'occupant des tâches ménagères. Bien que l'intéressée ait exercé une activité professionnelle à 60 %, l'OAI a admis une répartition des activités de l'assurée à raison de 80 % pour son emploi de vendeuse et de 20 % pour l'exécution des tâches ménagères. En effet, dans le rapport d'enquête pour ménagères et mixtes, l'enquêteur a indiqué que le revenu net mensuel que l'intéressée tirait de son activité lucrative était de 3700 fr., y compris les allocations familiales, les pensions alimentaires versées par son

ex-mari (300 fr.) et l'aide aux familles monoparentales payée par son employeur (300 fr.). Il a expliqué qu'à la suite de sa séparation d'avec son mari, l'assurée était soutenue financièrement par l'aide sociale (env. 800 fr. par mois). Il a ajouté que le loyer mensuel de son appartement se montait à 1570 fr. et qu'elle percevait un remboursement de ses participations LAMal et un subventionnement pour ses primes de caisse-maladie. L'enquêteur a aussi précisé que, malgré ses problèmes de santé, l'intéressée s'était inscrite au chômage en avril 2020, en vue de trouver un emploi à 80 %, ceci afin de devenir indépendante financièrement. Il a donc conclu que, « après l'entretien avec notre assurée, son statut doit clairement être défini comme une personne active à 80 % et ménagère pour le solde de 20 % » (cf. rapport p. 3, sous pièce n. 26).

- 10 -

E. 5.2

La recourante conteste l'application de la méthode mixte pour déterminer son taux d'invalidité et fait valoir qu'il conviendrait d'appliquer la méthode ordinaire. Elle allègue qu'en réalité, sans ses problèmes de santé, elle aurait cherché à occuper un poste à temps complet lui permettant d'assumer une meilleure autonomie sur le plan financier.

E. 5.2.1

L'intéressée invoque à cet égard l'arrêt de la CourEDH Di Trizio contre Suisse du 2 février 2016 (n. 7186/09) ainsi que plusieurs arrêts rendus ultérieurement par le Tribunal fédéral (ATF 143 V 77 ; arrêts précités 9C_625/2017 et 9C_752/2016). On rappellera que, dans son arrêt précité, la CourEDH n'a pas constaté que la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité était, en soi, discriminatoire. Elle a seulement considéré que certains de ses effets l'étaient (ATF 144 I 28 consid. 4.4). Le Tribunal fédéral a d'ailleurs confirmé que cette méthode pouvait toujours être utilisée (ATF 144 I 28 consid.

E. 5.2.2

L'intéressée soutient néanmoins que le principe de l'égalité de traitement valant entre hommes et femmes doit s'appliquer à l'égard de celles qui désirent ou sont contraintes de reprendre une activité professionnelle aux fins d'aboutir à une autonomie financière. A l'écouter, il existe donc une présomption selon laquelle une assurée aurait augmenté son taux d'activité professionnelle, une fois les enfants devenus plus autonomes (cf. réplique p. 5 s.). Cet argument est cependant en contradiction avec la jurisprudence rappelée au considérant 4.4 ci-dessus. En effet, le Tribunal fédéral n'admet pas l'existence d'une présomption générale, selon laquelle le conjoint qui s'occupe des enfants et du ménage – et qui exerce, de ce fait, une activité professionnelle à taux réduit – augmente en principe son taux d'activité une fois que les

- 11 - enfants sont devenus plus autonomes. Au contraire, il retient que cette question doit faire l'objet d'un examen concret, en usant de critères objectifs relatifs à la situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle de l'assuré (cf. supra, consid. 4.4). On relèvera en outre que, dans une situation analogue, le Tribunal fédéral a rejeté un grief relatif à la violation du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_625/2017 du 26 mars 2018 consid. 5). Dans le cas particulier, la recourante est mère de deux enfants nés respectivement en 2009 et 2012. Depuis la fin de son apprentissage en 2010, elle travaille à 60 % et consacre le reste de son temps aux tâches ménagères. Sa situation s'est notablement modifiée dès les années 2018-2019, époque à

laquelle elle s'est séparée de son mari, puis a divorcé. Cette circonstance a péjoré sa situation et l'a contrainte à solliciter une aide financière auprès du service social de sa commune de domicile. Celui-ci lui a proposé d'augmenter son taux d'activité à 80 % afin qu'elle retrouve son autonomie financière. L'intéressée a ainsi accepté de déposer une demande auprès de la caisse de chômage pour une activité à 80 %, malgré le fait qu'avec la charge des enfants, cela aurait constitué un fardeau psychologique trop important et que son état de santé ne lui permettait pas de travailler à plus de 60 % (cf. rapport d'entretien initial du 21 août 2020, sous pièce n. 7). Dans son opposition du 10 mai 2021, la recourante a d'ailleurs indiqué que « ce n'est donc pas de mon plein gré que je suis inscrite au chômage, mais parce qu'on m'y a poussée. Comme je le décrivais plus haut, ma santé psychique ne me permet pas de travailler d'avantage et cela depuis 2018 » (cf. pièce n. 24). Ces éléments montrent que, selon le cours normal des événements et sans ses problèmes de santé, l'assurée aurait probablement essayé d'augmenter son taux d'activité à 80 % afin d'être autonome financièrement, ainsi que l'a retenu l'intimé. On ne saurait toutefois admettre, sans indices probants en ce sens, qu'elle aurait vraisemblablement assumé une activité professionnelle à temps plein. En effet, au moment de la décision du 30 juin 2021, les deux enfants de 12 ans et de 9 ans n'avaient pas encore atteint un âge où ils sont indépendants pour les tâches essentielles du quotidien. Ils requéraient donc encore beaucoup de temps de la part de la recourante qui en a la garde, circonstance qui permet déjà de douter que celle-là aurait sérieusement pu envisager d'occuper un emploi à 100 %.

E. 5.2.3

L'intéressée objecte que sa situation financière ne lui aurait pas laissé d'autre choix, si elle avait été en bonne santé, que de travailler à temps plein. Elle indique qu'en travaillant à 80 %, elle aurait réalisé un revenu mensuel net d'environ 4235 fr., y compris la pension alimentaire de 300 fr. que lui versait son ex-époux. A la suivre, un tel revenu

- 12 - aurait été insuffisant pour lui permettre d'assurer son entretien et celui de ses enfants, au contraire du revenu mensuel net d'environ 5156 fr. qu'elle aurait pu tirer d'une activité à 100 %. Afin d'étayer sa demande d'assistance judiciaire, la recourante a notamment produit trois décisions d'aide sociale établies par la commune de F _____ pour les mois de juin, juillet et août 2021. Celles-ci indiquent, pour le poste des dépenses, des montants de respectivement 4002 fr. 70, 3957 fr. 40 et 3801 fr. 95 (soit essentiellement un forfait pour entretien de 1854 fr. et un loyer de 1570 fr. charges comprises). Il apparaît donc que le revenu d'environ 4235 fr. que l'intéressée aurait réalisé en travaillant à 80 % aurait suffi à couvrir ces dépenses. Cela peut aussi être déduit des déclarations de la recourante, qui a indiqué que le service social de sa commune lui avait demandé, afin d'assurer son indépendance financière, de s'annoncer auprès de l'assurance-chômage pour une activité à 80 % (et non à 100 %). Dans sa réplique (p. 7), l'intéressée semble admettre ce constat, dans la mesure où elle évoque un revenu « des plus serrés ». Certes, il est exact que ce revenu d'environ 4235 fr. est à peine supérieur aux dépenses, mais cette situation ne constitue pas, à elle seule, un indice suffisant pour conclure que, si elle avait été en bonne santé, la recourante aurait vraisemblablement cherché à travailler à plus de 80 %.

E. 5.2.4

Celle-ci soutient encore que, sans ses problèmes de santé, elle aurait choisi d'occuper un poste à temps plein en raison de la problématique de santé présentée par son fils. Elle précise que celui-ci a fait l'objet d'un placement dans une institution d'éducation

spécialisée dès le mois d'octobre 2021, ce qui impliquait une participation financière accrue de sa part. Comme le relève l'intimé dans sa duplique, la Cour constate que le placement de cet enfant en institution est un fait qui est postérieur à la décision du 30 juin 2021. Cet élément n'est donc pas pertinent pour déterminer le champ d'activité probable de la recourante avant le 30 juin 2021 (cf. supra, consid. 3.3 et 4.4). Dans ses observations finales, l'intéressée argue qu'en réalité, les prémisses ayant conduit au placement de son fils en institution ont débuté déjà en 2019 et sont, par conséquent, antérieures à la décision de l'OAI. Elle se réfère à des communications du

E. 5.2.5

Enfin, la recourante argue que ni le dépôt de sa demande auprès de l'assurance- chômage, ni les indications figurant dans le rapport d'enquête pour ménagères et mixtes ne constituent des indices pertinents pour conclure que, sans ses problèmes de santé, elle aurait exercé une activité professionnelle à 80 % plutôt qu'à 100 %. Elle ajoute que, dans le cadre de sa demande de prestations auprès de l'OAI, elle n'a jamais eu l'occasion de remplir un formulaire de statut professionnel. La Cour considère que ces éléments sont secondaires dans la présente affaire. Elle rappelle que c'est bien la situation concrète de la recourante à la suite de la séparation

- 14 - d'avec son ex-mari, notamment aux plans familial et économique, qui est décisive pour conclure que, si elle avait été en bonne santé, elle aurait vraisemblablement augmenté son taux d'activité à 80 % (cf. supra, consid. 5.2.2 à 5.2.4). Le grief invoqué n'est donc pas déterminant. Au demeurant, comme le relève l'intimé dans sa duplique, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, il convient d'accorder la préférence à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a, cité p. ex. in : arrêt du Tribunal fédéral 9C_248/2022 du 25 avril 2023 consid. 4.3). En l'occurrence, il est pertinent d'observer que l'augmentation vraisemblable du taux d'activité de la recourante à 80 % ressort d'une démarche auprès de l'assurance-chômage et de déclarations lors de l'enquête pour ménagères et mixtes, alors que l'intéressée ne connaissait sans doute pas les implications que cela pourrait avoir sur sa demande de prestations auprès de l'OAI. Ces éléments, qui ne sont pas à eux seuls déterminants, peuvent donc être pris en considération à titre d'indices dans l'appréciation de la répartition probable des activités de l'assurée entre son emploi de vendeuse et ses tâches ménagères.

E. 5.3

La recourante n'a ainsi pas démontré, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'elle aurait exercé une activité professionnelle à temps plein si elle avait été en bonne santé. Il s'ensuit l'OAI a estimé à bon droit que l'intéressée devait être qualifiée de personne exerçant une activité mixte (activité professionnelle à 80 %, tâches ménagères à 20 %). 6.1 Attendu ce qui précède, le recours est rejeté. 6.2 Les frais de justice, arrêtés à 500 fr. en fonction de l'importance de la procédure (art. 69 al. 1bis LAI), sont mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 1 al. 2, 81a al. 2 et 89 al. 1 LPJA). Toutefois, celle-ci bénéficiant de l'assistance judiciaire et dans la mesure où aucun indice ne permet de retenir que sa situation économique aurait notablement changé depuis la décision du 10 novembre 2021, les frais de la cause sont provisoirement supportés par la caisse de l'Etat du Valais. La recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra en rembourser le montant à cette caisse

si elle devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 10 al. 1 let. a de la loi du 11 février 2009 sur l'assistance judiciaire – LAJ ; RVJ 2000 p. 152).

- 15 - 6.3 Eu égard à l'issue de la cause, la recourante ne peut pas prétendre à l'allocation de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario). Toutefois, dès lors qu'elle a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire totale et que Me David Métille a été désigné comme avocat d'office dès le 25 octobre 2021, la recourante a droit à une indemnité au tarif de l'assistance judiciaire. Selon l'article 30 alinéa 1 de la loi du 11 février 2009 fixant le tarif des frais et dépens devant les autorités judiciaires ou administratives (LTar), le conseil juridique habilité à se faire indemniser en vertu des dispositions en matière d'assistance judiciaire perçoit, en sus du remboursement de ses débours justifiés, des honoraires correspondant au 70 % des honoraires prévus aux articles 31 à 40, mais au moins à une rémunération équitable telle que définie par la jurisprudence du Tribunal fédéral. Selon l'article 40 alinéa 1 LTar, pour la procédure devant la cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, les honoraires sont fixés entre 550 et 11'000 francs. En l'absence de toute note d'honoraires déposées en l'espèce, la Cour fixe ceux de Me David Métille à 2200 fr. (TVA comprise) compte tenu de la nature et de l'importance de la cause, de sa difficulté, de l'ampleur du travail et du temps qu'y a utilement consacré l'avocat de la recourante, soit pour l'essentiel la rédaction d'une réplique de 11 pages, d'une détermination ultérieure de 5 pages et d'une requête d'assistance judiciaire (art. 26 al. 1 et 40 al. 1 LTar). Les débours sont, quant à eux, arrêtés à 100 francs. Partant, compte tenu du tarif applicable en assistance judiciaire (70 % de 2200 fr. + 100 fr. de débours), le montant de 1640 fr. sera versé à Me David Métille par l'Etat du Valais dans le cadre de l'assistance judiciaire.

E. 9

mars 2022, dans lesquelles cet office a décidé de prendre en charge des mesures médicales en faveur de l'enfant rétroactivement dès le 18 juin 2020. Elle dépose également plusieurs rapports et avis médicaux destinés à étayer que les difficultés psychologiques rencontrées par son fils sont antérieures à la décision du 30 juin 2021. Elle allègue en outre que cette situation avait entraîné chez elle un état d'épuisement qui laissait présager un placement institutionnel de son fils, afin d'alléger la prise en

- 13 - charge de celui-ci. Il n'est pas contesté que le fils de la recourante présentait des difficultés liées à un TDAH avant que l'intimé ne rende sa décision, le 30 juin 2021. La Cour ne peut cependant pas suivre le raisonnement de l'assurée, qui voudrait que le placement en institution de son fils soit pris en considération malgré le fait qu'il soit intervenu plusieurs mois après ladite décision. En effet, ni l'existence des difficultés psychologiques présentées par l'enfant, ni l'état d'épuisement dans lequel la recourante se trouvait ne permettaient d'inférer, au 30 juin 2021, qu'un placement en institution serait décidé. D'ailleurs, dans un courriel du 15 juin précédent produit par l'intéressée (cf. pièce n. 9 jointe à la détermination du 22 avril 2022), l'intervenante en protection de l'enfant n'évoquait aucunement une mesure de placement, mais indiquait qu'il convenait de poursuivre pour une durée de trois mois la mesure AEMO (Action Educative en Milieu Ouvert) mise en place en mars 2021 dans le milieu naturel de l'enfant et de sa famille. De plus, il faut souligner que ce placement en institution ne pouvait impacter la situation financière de l'assurée qu'à partir de sa mise en œuvre et manifestement pas de manière rétroactive. Comme indiqué au paragraphe précédent, on ne saurait donc considérer ce fait postérieur comme déterminant. Au demeurant, il y a lieu de relever que le trouble psychologique de l'enfant était déjà présent lorsque l'assurée a déposé une demande auprès

de l'assurance-chômage en avril 2020 et lors de la visite de l'enquêteur de l'OAI, le 21 juin 2021. Pourtant, cette circonstance n'a pas conduit l'intéressée à mentionner à ces occasions la nécessité pour elle de travailler à temps plein. La situation n'était pas différente au moment où l'OAI a rendu sa décision. Dès lors, le fait que le fils de la recourante présentait un TDAH et faisait l'objet d'un suivi pour ce trouble ne constitue pas un indice permettant de conclure que l'intéressée aurait occupé un emploi à temps plein avant le 30 juin 2021, si elle avait été en bonne santé. Au contraire, l'existence d'un tel trouble permet de retenir que l'enfant requérait davantage de temps et d'attention de la part de sa mère, ce qui n'apparaissait guère compatible avec l'exercice d'une activité professionnelle à 100 %.

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