

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1558/2010

ATAS/971/2010

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 4

du 29 septembre 2010

En la cause

Madame O _____, domiciliée à GENEVE, représentée par
CSP-CENTRE SOCIAL PROTESTANT

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue de Lyon 97, GENEVE

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Christine LUZZATTO et Dana DORDEA ,
Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame O _____ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en 1950, a déposé le 29 août 2001 une demande de prestations de l'assurance-invalidité (rente, reclassement dans une nouvelle profession et moyens auxiliaires) au motif qu'elle souffre d'un carcinome canalaire invasif du sein gauche et de troubles de la statique, depuis le mois de mars 2000.
2. A la demande de l'Office de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI ou l'intimé), le dernier employeur de l'assurée a rempli un questionnaire. Il en ressort que l'assurée a travaillé, comme nettoyeuse, pour le compte de la société X _____, à compter du 22 août 1994, à temps partiel, soit à raison de 2 heures par jour, 5 jours par semaine. Depuis le 1^{er} janvier 2001, le salaire horaire brut était de 16 fr. 15, plus 8.33 % pour les vacances. Elle était en arrêt de travail total depuis le 18 novembre 1999.
3. En date du 5 octobre 2001, le Dr A _____, spécialiste FMH en gynécologie et obstétrique, a établi un rapport médical succinct, relevant le diagnostic d'un carcinome du sein gauche et renvoyant, pour le surplus, à l'avis du médecin-traitant de l'assurée.
4. Par rapport médical du 29 octobre 2001, la Dresse B _____, spécialiste FMH en médecine générale, a posé, comme diagnostics ayant des répercussions sur la capacité de travail, un status après tumorectomie et curage auxiliaire pour un carcinome canalaire invasif du sein gauche, une fibromyalgie et un état dépressif, depuis mars 2000. Quant aux diagnostics sans répercussions sur la capacité de travail, elle a retenu des anticorps anticardiolipines positifs, un lymphœdème à la jambe gauche d'origine peu claire et un trouble de la statique dorsale, ce depuis septembre 1999. Selon ce médecin, la capacité de travail de l'assurée était nulle, que ce soit dans son activité habituelle ou dans une activité adaptée. Enfin, la Dresse B _____ mentionnait que la motivation pour la reprise du travail ou un reclassement était bonne.
5. Le Service médical régional AI (ci-après le SMR) a proposé, dans un avis médical du 27 mars 2002, la mise en œuvre d'un examen rhumatologique et psychiatrique auprès de leur consultation.
6. Un examen clinique pluridisciplinaire (psychiatrique et rhumatologique) a eu lieu le 16 juin 2003 auprès du SMR, lequel a rendu son rapport le 4 décembre 2003. Les diagnostics retenus étaient un status post tumorectomie et curage auxiliaire pour cancer canalaire invasif du sein gauche le 3 avril 2000 avec radiothérapie consécutive et traitement par tamoxifène, un lymphœdème du sein gauche, du bras gauche et de la cheville gauche postopératoire, une hypomobilité postopératoire du bras gauche, une fibromyalgie, des lombalgies non-spécifiques dans le cadre de

troubles légers de la statique, une suspicion d'ostéoporose et un déconditionnement général. Selon le SMR, l'assurée présentait une capacité de travail exigible de 100 % sur le plan psychiatrique, dès lors qu'un diagnostic de fibromyalgie et d'état dépressif n'avaient pas pu être objectivé durant l'examen. Sur le plan somatique, le SMR retenait une incapacité de travail totale dans l'activité de nettoyeuse, mais une capacité entière dans une activité adaptée, avec diminution de rendement de 10 à 15 % dès août 2000. Les limitations fonctionnelles rhumatologiques étaient les suivantes: avec le bras gauche, l'assurée ne pouvait que difficilement travailler au-delà de l'horizontal, porter des poids lourds (10 kg) ou effectuer des activités de force. Quoique les troubles de la statique rachidienne n'étaient que légers, il était judicieux d'éviter une position statique prolongée de plusieurs heures, surtout en flexion/rotation et extension maximale. Par contre, un travail en position assise avec possibilité de se lever de temps en temps devait être possible.

7. Selon le rapport de réadaptation professionnelle du 29 mars 2004 établi par l'OAI, l'assurée, qui travaillait avant son atteinte à sa santé 2 heures par jour par choix personnel, aurait continué à travailler à ce rythme sans atteinte à la santé. Selon la comparaison des gains effectuée par l'OAI, le taux d'invalidité de l'assurée était de 17,7 %, taux qui ne donnait pas droit à des mesures d'ordre professionnel.
8. En date du 8 juillet 2004, une enquête économique sur le ménage a été effectuée au domicile de l'assurée par une collaboratrice de l'OAI, infirmière diplômée. Il ressort du rapport d'enquête que l'assurée vit dans un logement de trois pièces sis au 2^{ème} étage d'un immeuble avec ascenseur. L'assurée ne se mobilise pas seule dans son appartement, son mari, son fils ou sa belle-fille la tenant par le bras. Lorsqu'elle est seule, elle reste dans le fauteuil des heures sans bouger. Elle ne s'habille pas seule et ne peut en aucun cas entrer sans aide dans la baignoire pour prendre sa douche. Elle ne sort qu'environ deux fois par mois de son appartement, une fois pour se rendre chez le médecin-traitant, une fois au parc en dessous de chez elle, accompagnée par sa famille. Elle vit avec son mari, né en 1951, qui rentre manger à la maison midi et soir. L'assurée gère seule, avant 2000, la conduite du ménage. Depuis 2000, c'est sa belle-fille, qui a son propre domicile, qui décide de la planification du ménage, l'assurée s'en désintéressant. L'enquêtrice, pour le poste conduite du ménage, a retenu une pondération de 4 % et un empêchement de 80 %, soit un taux d'invalidité de 3,2 %. Par ailleurs, l'assurée préparait, avant 2000, deux repas complets par jour pour généralement 4 personnes et entretenait seule la cuisine. Depuis 2000, la belle-fille cuisine en semaine à midi et le soir, sauf s'il y a des restes de midi à réchauffer. Elle s'occupe du nettoyage intégral de la cuisine, y compris de laver la vaisselle. L'époux de l'assurée réchauffe parfois la nourriture préparée et sert les repas pour lui et sa femme. Il doit couper les aliments pour l'assurée. Le week-end, c'est souvent l'époux de l'assurée qui fait à manger. Pour le poste alimentation, l'enquêtrice a retenu une pondération de 50 % et un empêchement de 70 %, soit un taux d'invalidité de 35 %. En outre, avant 2000, l'assurée faisait seule son ménage, y compris le nettoyage des vitres. Depuis 2000,

la belle-fille s'occupe de tout le ménage, nettoyage des vitres y compris, principalement le week-end. Un à deux week-ends par mois, l'amie du fils aîné vient la relayer pour le ménage. Pour le poste entretien du logement, l'enquêtrice a retenu une pondération de 20 % et un empêchement de 80 %, soit un taux d'invalidité de 16 %. De plus, l'assurée ne s'est jamais occupée du courrier et des démarches administratives, car c'est son époux, aidé du fils cadet, qui s'en charge. Toutefois, avant 2000, l'assurée faisait ses courses d'appoint au supermarché du quartier, une à deux fois par semaine. Les grandes courses étaient faites le week-end en France, par ses fils, son mari et elle-même. Depuis 2000, le fils cadet fait les courses le week-end en France et la belle-fille fait les courses d'appoint la semaine dans le quartier. Pour le poste emplettes et courses diverses (poste/assurances/services officiels), l'enquêtrice a retenu une pondération de 5 % et aucun empêchement. Enfin, l'assurée s'occupait, avant 2000, de l'entretien du linge toute seule. Elle utilisait la machine à laver et le sèche-linge de la buanderie de l'immeuble. Depuis 2000, la belle-fille prend le linge sale tous les mercredis pour le laver et le repasser chez elle. Pour le poste lessive et entretien des vêtements, l'enquêtrice a retenu une pondération de 20 % et un taux d'empêchement de 80 %, soit un taux d'invalidité de 16 %. Pour le surplus, aucun empêchement n'a été retenu pour les postes soins aux enfants et autres membres de la famille et divers. Le degré d'invalidité dans les tâches ménagères finalement retenu était de 70,20 %. L'enquêtrice a ajouté que le rapport médical du SMR du mois de juin 2003 décrivait l'assurée comme étant entre autre passive, n'utilisant pas son bras gauche, présentant une exagération des douleurs somatiques et ayant une démarche très lente et hésitante. Lors de sa visite à domicile, ces signes cliniques se sont révélés exacerbés, l'assurée restant dans un état de prostration sur son fauteuil et répondant à peine aux questions. Son fils, qui a traduit les questions en portugais lors de l'enquête, a déclaré que l'assurée avait besoin d'aide pour se mobiliser du lit au fauteuil, pour aller aux toilettes, pour se laver, se vêtir et se dévêtir.

9. Par communication du 11 août 2004, l'OAI a avisé l'assurée qu'une demi-rente lui serait octroyée dès le 18 novembre 2000.
10. En date du 12 août 2004, l'OAI a notifié à l'assurée une décision de refus de moyens auxiliaires concernant la prise en charge de bas élastiques, ainsi qu'une décision de refus de mesures professionnelles, décisions contre lesquelles elle ne s'est pas opposée.
11. Par décision du 22 octobre 2004, l'OAI a octroyé à l'assurée une demi-rente d'invalidité dès le 1^{er} novembre 2000. Pour déterminer le degré d'invalidité de l'assurée, l'OAI a comparé les empêchements dans la sphère professionnelle ainsi que dans les tâches ménagères (méthode mixte d'évaluation) de la manière suivante: sans atteinte à la santé, l'assurée aurait travaillé à 25 %. Dans ce cadre, le taux d'empêchement était de 18 % (17,7 % arrondis), ce qui aboutissait à un degré d'invalidité dans le cadre professionnel de 4,5 % (18 % de 25 %). Quant à la part de

l'activité ménagère, soit 75 %, les empêchements étaient de 70,20 %, soit un degré d'invalidité de 52,65 %. Selon la méthode mixte, le taux d'invalidité global était de 57,15 % (4,5 % + 52,65 %). L'assurée ne s'est pas opposée à cette décision qui est entrée en force.

12. En date du 6 octobre 2008, l'OAI a adressé à l'assurée un questionnaire pour la révision de la rente. Cette dernière a indiqué que son état de santé était stationnaire et qu'elle n'avait pas retravaillé depuis l'octroi de la rente.
13. En date du 24 octobre 2008, la Dresse C _____, spécialiste FMH en médecine interne, a établi un rapport à l'intention de l'OAI. Il en ressort que l'assurée souffre d'une épicondylite du bras droit depuis 2007, d'une ostéoporose et d'un lymphœdème du bras gauche. L'état de santé s'est aggravé. La Dresse C _____ atteste de limitations dans les gestes de la vie quotidienne et dans le ménage. La capacité de travail est nulle dans toute activité.
14. Dans un avis médical du 30 octobre 2008, le SMR relève que l'enquête ménagère du 8 juillet 2004 ne lui avait pas été soumise. Il estime qu'un empêchement de 70,2 % dans la sphère ménagère était totalement disproportionné eu égard aux atteintes présentées par l'assurée. L'enquête semble s'être basée sur les dires de l'assurée, de sorte que la situation devait être revue.
15. Selon une note de travail du 19 février 2009 établie par l'OAI, il apparaît que ce dernier n'a, à tort, pas tenu compte, lors de l'enquête ménagère initiale, de l'exigibilité du mari de l'assurée pour les tâches ménagères, exigibilité qui s'inscrit dans le principe de la réduction du dommage. Or, 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: elle doit répartir le travail et avoir recours à l'aide de tous les membres de sa famille. L'aide qui doit être apportée par les proches est exigible dans une mesure plus large que ce que l'on pourrait attendre d'eux si l'assurée ne présentait pas d'atteinte à la santé, soit entre 30 % et 40 % sur l'ensemble des activités. Ainsi, une reconsidération de la première décision s'imposait.
16. Une nouvelle enquête économique sur le ménage a été effectuée le 5 février 2009 au domicile de l'assurée, menée par la même collaboratrice. Il ressort du rapport que l'assurée est triste, apathique, qu'elle ne sort de chez elle que très rarement et accompagnée. Elle n'a aucune activité à part regarder la télévision et voir ses enfants de temps en temps. Durant l'enquête, elle ne prend part à la conversation que si elle y est forcée, laissant le soin à son mari de répondre. Lorsqu'elle est mise en obligation de s'exprimer, l'assurée pleure beaucoup. S'agissant de la conduite du ménage, l'assurée se repose complètement sur son mari. Elle ne prend aucune décision et ne fait en général même pas de suggestion. Elle se laisse entretenir par son mari. L'enquêtrice a retenu une exigibilité du mari de 30 % pour le poste

conduite du ménage, une pondération de 5 % et un empêchement de 50 %, soit un taux d'invalidité de 2,5 %. S'agissant de l'alimentation, le mari de l'assurée lui prépare ses corn-flakes le matin avant de partir travailler. Il revient à midi cuisiner un petit repas pour tous les deux. Le soir, il rentre aux environs de 16h et prépare tranquillement le souper. L'assurée n'y participe pas, car elle a toujours mal et son mari est en bonne santé et il a le temps de le faire. L'assurée ne fait d'ailleurs aucune autre tâche de nettoyage, hormis débarrasser son verre d'eau ou passer l'éponge sur la table. Durant la visite à domicile, l'enquêtrice a essayé d'expliquer que l'assurée devrait participer à certaines petites tâches ménagères légères pour reprendre un minimum d'autonomie et quelques petits buts dans son quotidien. Pour le poste alimentation, l'enquêtrice a retenu une exigibilité de 30 % de l'époux, une pondération de 50 % et un empêchement de 40 %, soit un taux d'invalidité de 20 %. S'agissant de l'entretien du logement, le mari fait tout. Il passe l'aspirateur, lave les sols, fait les sanitaires, change les draps et fait les vitres. L'assurée ne fait rien, ne range rien, n'enlève pas la poussière. L'enquêtrice a indiqué à l'assurée qu'elle perd de plus en plus de capacités physiques et psychiques, dès lors qu'elle ne fait rien hormis regarder la télévision et rester assise sur le canapé. L'enquêtrice a retenu une exigibilité de 30 % du mari pour le poste entretien, une pondération de 20 % et un empêchement de 50 %, soit un taux d'invalidité de 10 %. Par ailleurs, le mari de l'assurée a toujours été en charge des démarches administratives et des grandes courses. Son mari fait seul les courses durant la semaine. Il va en voiture en France le week-end de temps en temps avec son fils pour faire les grandes commissions. L'enquêtrice suggère que le mari emmène son épouse lorsqu'il va dans les commerces du quartier pour lui donner une occasion de sortir et de l'impliquer au minimum dans la vie sociale. L'enquêtrice a retenu une exigibilité du mari de 30 % pour le poste emplettes et courses diverses, un taux de pondération de 5 % et un empêchement de 0 %, soit aucune invalidité. Enfin, le mari s'occupe de la lessive et de l'entretien des vêtements. L'assurée a mal au bras, le repassage ainsi que la manipulation des grandes pièces sont effectivement problématiques pour elle. L'enquêtrice a retenu une exigibilité de 30 % du mari pour le poste lessive et entretien des vêtements, un taux de pondération de 20 % et un empêchement de 50 %, soit un taux d'invalidité de 10 %. Pour le surplus, aucun empêchement n'a été retenu pour les postes soins aux enfants et autres membres de la famille et divers. C'est ainsi un taux d'invalidité de 42,5 % dans les tâches ménagères qui a été retenu. L'enquêtrice a enfin précisé que l'époux de l'assurée exécutait les travaux ménagers qu'elle ne pouvait plus accomplir elle-même. A l'époque, le fils et la belle-fille étaient très impliqués dans l'intendance du foyer de l'assurée, mais ils ont beaucoup moins de temps actuellement pour des raisons professionnelles.

17. Par projet de décision du 27 mars 2009, l'OAI a avisé l'assurée qu'il entendait supprimer sa rente d'invalidité, sous l'angle de la reconsidération.
18. Par pli du 8 mai 2009, l'assurée, par le biais de son mandataire, a contesté le projet de décision du 27 mars 2009. En premier lieu, l'assurée s'étonnait de ce qu'il n'avait

pas été tenu compte de l'aggravation de son état de santé, et notamment de l'épicondylite du bras droit. En second lieu, elle estimait que les taux de capacité dans la sphère ménagère étaient surévalués. Il en allait de même de l'exigibilité de l'époux de l'assurée à effectuer les tâches ménagères.

19. Selon une note de travail du 15 mai 2009 établie par l'OAI, il est mentionné, concernant l'époux de l'assurée, que l'on ne comprend pas comment une personne serait trop malade pour participer aux tâches quotidiennes mais assez en forme pour travailler à 100 %. À titre d'exemple, la malvoyance de l'époux de l'assurée n'engendre pas d'incapacité de travail et il est donc difficile d'imaginer que ce type d'atteinte le limite dans les activités ménagères. Enfin, le mari de l'assurée est âgé de 58 ans et la jurisprudence ne permet pas d'envisager une exigibilité réduite pour ce seul motif.

20. Par avis médical du 31 mai 2009, la Dresse C_____ a précisé que l'assurée souffrait d'un lymphœdème important de tout le bras gauche nécessitant un drainage lymphatique régulier (1 fois par semaine) et le port constant d'une contention élastique de classe III (très serrée) partant de l'épaule à la main. La contention avec le "bas" élastique l'empêche de faire des tâches ménagères en contact avec de l'eau sans gant de protection. La limitation due à la contention et la gêne douloureuse l'empêche de faire les tâches ménagères dites lourdes (passer l'aspirateur, faire les vitres, déplacer les meubles, faire les « à fond », nettoyer les sols). En outre, l'assurée souffre d'une épicondylite droite. De ce fait, le repassage est impossible. Par ailleurs, l'assurée est atteinte d'un syndrome du tunnel carpien de la main droite. Ce problème induit des douleurs persistantes du bras et de la main droite, surtout en flexion-extension du coude, des fourmillements dans la main, une diminution de la force du poignet. Les travaux même légers de type vaisselle sont impossibles. De plus, une ostéoporose a été diagnostiquée. Un travail ménager avec maintien des positions est douloureux (repassage, aspirateur, nettoyage en hauteur). Enfin, l'assurée souffre d'un état dépressif moyen depuis août 2008, traité depuis avril 2009 par des antidépresseurs. Dans ce même rapport, la Dresse C_____ indiquait qu'elle suivait également l'époux de l'assurée qui souffrait d'un problème ophtalmique sévère depuis 2002 (névrite optique). Il souffrait également de douleurs cervicales, lombaires et de la hanche droite sur arthrose nécessitant des traitements de physiothérapie interdisant une activité manuelle lourde. Il présentait également depuis de longue date un état dépressif moyen bien équilibré sous traitement anti-dépresseur. Actuellement, il travaille à la voirie de la Ville de Genève à 100 %.

21. Par écriture du 12 juin 2009, l'assurée a contesté les résultats de l'enquête ménagère, se fondant principalement sur le rapport de la Dresse C_____ du 31 mai 2009.

22. Dans un rapport médical intermédiaire du 1^{er} septembre 2009, la Dresse C _____ relevait que l'état de santé de l'assurée s'était aggravé et qu'elle souffrait d'un état dépressif. L'assurée consultait un psychiatre à ce sujet.
23. Selon avis médical du 16 octobre 2009, le Dr D _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a exposé que les diagnostics ayant des répercussions sur la capacité de travail étaient les suivants: status après intervention chirurgicale et radiothérapie d'un calcinome du sein, une fibromyalgie et un épisode dépressif léger. Les symptômes actuels étaient des douleurs généralisées, des maux de tête, des troubles de la mémoire. Le pronostic était moyen. Selon ce médecin, l'assurée pouvait travailler à 50 %.
24. Par avis médical du 23 février 2010, le SMR a indiqué que l'assurée ne présentait pas de fibromyalgie incapacitante en raison de l'absence d'une maladie psychiatrique sévère, en l'absence d'une perte de l'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie et en l'absence d'une maladie chronique sans rémission durable. Quant à l'atteinte neurologique, elle ne présentait pas une cause d'incapacité de travail durable. Ainsi, les conclusions des différents avis précédents étaient toujours valables.
25. En date du 24 mars 2010, l'OAI a notifié à l'assurée une décision de suppression de la rente d'invalidité sous l'angle de la reconsidération. En effet, suite à la nouvelle enquête à domicile qui s'est tenue le 5 février 2009, il en ressort que le niveau d'empêchement est sensiblement différent de celui déterminé lors de l'enquête initiale du mois de juillet 2004. Il apparaît en fait que lors de l'enquête initiale, l'OAI n'avait pas tenu compte, à tort, de l'exigibilité concernant l'aide que doit fournir l'époux de l'assurée pour les tâches ménagères. Cette exigibilité s'inscrit dans le principe de la réduction du dommage. Or, afin de satisfaire à cette obligation, 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. Elle doit répartir le travail et avoir recours à l'aide de tous les membres de sa famille. L'aide qui doit être apportée par les proches est exigible dans une mesure plus large que ce que l'on pourrait attendre d'eux si l'assurée ne présentait pas d'atteinte à la santé, soit entre 30 et 40 % sur l'ensemble des activités. Concrètement, les taux d'empêchement relevés en juillet 2004 tenaient compte de l'aide apportée par la belle-fille, mais trop partiellement de celle que devait apporter son mari pour l'ensemble des tâches ménagères. Dès lors que l'empêchement, dans la sphère professionnelle, était de 4,5 % et, dans la sphère ménagère, de 31,88 % (18 % de 25), le taux d'invalidité était de 36,38 %, n'ouvrait ainsi pas le droit à une rente d'invalidité.
26. En date du 29 avril 2010, l'assurée forme recours contre la décision du 24 mars 2010 auprès du Tribunal de céans. Selon la requérante, les conditions d'une reconsidération ne sont pas réalisées. En effet, la décision de l'OAI du mois de

juillet 2004 est intervenue après de longues années d'instruction. Tous les éléments pertinents à l'appréciation de la situation sur laquelle se fondait la demande ont été examinés scrupuleusement. L'enquête ménagère ordonnée a été effectuée par une infirmière diplômée spécialisée dans cet exercice. Elle apparaît par ailleurs comme étant très bien motivée, chaque point abordé faisant l'objet d'un commentaire circonstancié. En outre, le rapport d'enquête tient parfaitement compte de l'aide que doivent apporter les proches dans la tenue du ménage de l'assurée. À l'époque, c'est par ailleurs l'un des fils et son épouse qui assumaient l'essentiel des tâches ménagères de l'assurée. Rien ne laisse penser que l'enquêtrice ait alors sous-évalué cette aide. Par ailleurs, l'intimé n'a pas tenu compte de l'état de santé de l'époux de l'assurée. Or, celui-là, âgé de 60 ans, est fragile et l'était déjà à l'époque. Après des années de travail dans des domaines pénibles et dangereux, l'époux de la recourante a développé des affections diverses telles que des douleurs cervicales et lombaires, des douleurs de la hanche liées à l'arthrose auxquelles s'ajoutent un état dépressif d'intensité moyenne et une acuité visuelle réduite. Enfin, les troubles du sommeil dont il souffre limitent grandement les efforts que l'ont peut exiger de lui, sachant qu'il travaille malgré toutes ces difficultés à 100 %. Selon la recourante, il serait donc particulièrement choquant que l'autorité se permette d'affirmer, sans le moindre fondement médical, qu'une décision prise après trois ans d'instruction sérieuse et complète est manifestement erronée et doit être reconsidérée parce que son époux devait être plus largement mis à contribution dans l'entretien du ménage. La recourante relève que l'attitude de l'intimé est d'autant plus choquante que le mandat d'enquête du mois d'octobre 2008 indiquait clairement, avec moult points d'exclamation, ce qui était attendu de l'enquêtrice. L'impartialité de l'enquête pouvait être remise en doute. Enfin, elle relève que les experts du SMR, à l'instar de ses médecins-traitants, avait clairement conclu, dans leur expertise du 4 décembre 2003, à une incapacité de travail totale dans l'activité de nettoyage qu'elle occupait. Or, les tâches ménagères et celles relevant du nettoyage se recoupent en partie. Aussi, les résultats de l'enquête ménagère étaient en parfait accord avec l'expertise diligentée par l'intimé. S'agissant des conditions d'une révision à la rente, les conditions n'en sont manifestement pas réalisées. La recourante conclut ainsi à l'annulation de la décision querellée.

27. Par mémoire de réponse du 26 mai 2010, l'intimé a relevé qu'à teneur des avis du SMR recueillis dans le cadre de la procédure de révision, l'état de santé de la recourante n'a pas connu de modification notable depuis la décision initiale du 22 octobre 2004, de sorte que les conditions d'une révision ne sont pas réunies. Toutefois, la décision initiale du 22 octobre 2004 a été rendue sur la base d'une évaluation de l'invalidité contraire aux règles légales et jurisprudentielles applicables. Dans le cadre de la première enquête ménagère, il n'a pas été tenu compte, contrairement aux directives et à la jurisprudence, de l'aide raisonnablement exigible des membres de la famille, au titre de l'obligation de réduire le dommage. La décision du 22 octobre 2004 était bel et bien manifestement

erronée, puisque rendue en faisant fi des dispositions légales et jurisprudentielles en matière d'évaluation de l'invalidité. Il ajoute que l'enquête économique sur le ménage datée du 16 février 2009 établit une description détaillée des conditions de vie et des activités de la recourante. Il analyse, de manière circonstanciée, les tâches qu'elle peut et ne peut plus accomplir à la lumière des informations fournies par la recourante. Les constatations de l'enquêtrice étant dûment motivées et fondées sur un examen attentif et précis de la situation familiale, tout en tenant compte de l'aide que l'on peut exiger des membres de la famille au titre de l'obligation de réduire le dommage, il n'y a pas lieu de s'en écarter. Sur cette base, l'intimé conclut au rejet du recours.

28. Cette écriture a été communiquée à la recourante. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références).

En l'espèce, l'objet du litige porte sur la reconsidération de la décision du 22 octobre 2004 suite à la demande de prestations du 29 août 2001. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003 et s'applique donc au cas d'espèce. Tel est également le cas des modifications de la LAI du 21 mars 2003 (4^{ème} révision), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2004 (RO 2003 3852) et celles du 6 octobre 2006 (5^{ème} révision de la LAI), entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2008.

3. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, devant l'autorité compétente, le recours est en conséquence recevable (art. 56 ss LPGA).
4. Le litige porte sur la question de savoir si les conditions d'une reconsidération de la décision du 22 octobre 2004 sont réalisées.

5. a) Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, qui formalise un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa rectification revête une importance notable (ATF 133 V 50 consid. 4.1). Cette réglementation l'emporte sur celle de la révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Ainsi, l'administration peut aussi modifier une décision de rente lorsque les conditions de la révision selon l'art. 17 LPGA ne sont pas remplies (ATFA non publié du 27 mars 2006, I 302/04, consid. 4.5).

b) Si le juge est le premier à constater que la décision initiale était manifestement erronée, il peut confirmer, en invoquant ce motif, la décision prise par l'administration (ATF 125 V 368 consid. 2 et les arrêts cités ; voir aussi ATF 112 V 371 consid. 2c). Lorsque le juge procède par substitution de motifs, cela implique qu'il procède à un double examen. En premier lieu, il doit se prononcer sur le caractère manifestement erroné de la décision initiale. S'il répond affirmativement à cette question, il doit alors examiner la situation existant au moment où la décision de révision de l'administration a été rendue, de façon à pouvoir rétablir une situation conforme au droit (ATFA non publié du 17 août 2005, I 545/02, consid. 1.2).

c) Une décision est sans nul doute erronée non seulement si elle a été rendue sur la base de normes fausses ou non pertinentes, mais encore lorsque les dispositions pertinentes n'ont pas été appliquées ou qu'elles l'ont été de manière erronée, ou encore lorsqu'elles ont été correctement appliquées sur la base d'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste (« *zweifellos unrichtig* »), de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas réalisées (ATF non publiés du 14 mars 2008, 9C_71/2008, consid. 2 et du 18 octobre 2007, 9C_575/2007, consid. 2.2). Pour qu'une décision soit qualifiée de manifestement erronée, il ne suffit donc pas que l'administration ou le juge, en réexaminant l'une ou l'autre des conditions du droit aux prestations d'assurance, procède simplement à une appréciation différente de celle qui avait été effectuée à l'époque et qui était, en soi, soutenable. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de

l'absence de preuves de faits essentiels (ATF non publié du 2 juillet 2008, 9C_693/2007, consid. 5.3). En règle générale, l'octroi illégal de prestations est réputé sans nul doute erroné (ATF 126 V 399 consid. 2b/bb et les références citées). Conformément à ce qui vient d'être dit, cette règle doit toutefois être relativisée quand le motif de reconsidération réside dans les conditions matérielles du droit à la prestation, dont la fixation nécessite certaines démarches et éléments d'appréciation (évaluations, appréciations de preuves, questions en rapport avec ce qui peut être raisonnablement exigé de l'assuré). Si, par rapport à la situation de fait et de droit existant au moment de la décision entrée en force d'octroi de la prestation (ATF 125 V 383 consid. 3 et les références citées), le prononcé sur les conditions du droit apparaît soutenable, on ne saurait dans ce cas admettre le caractère sans nul doute erroné de la décision (ATF non publié du 2 juillet 2007, 9C_215/2007, consid. 3.2).

d) S'il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où la décision a été rendue, compte tenu de la pratique en vigueur à l'époque, une modification de pratique ne saurait faire apparaître l'ancienne comme sans nul doute erronée (ATF 125 V précité). De même, un changement de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération (ATF 117 V 8 consid. 2c, 115 V 308 consid. 4a/cc).

6. a) L'art. 16 LPGA prévoit que, 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. L'incapacité de travail et l'incapacité d'accomplir ses travaux habituels sont deux notions qui, même si elles se recoupent en partie, doivent être différenciées. Aux termes de l'art. 6 LPGA, l'incapacité de travail se définit comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir, dans sa profession ou dans 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. Pour une nettoyeuse professionnelle, elle s'évalue donc au regard de son inaptitude à effectuer les tâches de nettoyage proprement dites (passer l'aspirateur, entretenir les sols, nettoyer les vitres, épousseter, etc.). En revanche, l'incapacité d'accomplir les travaux habituels (art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et 8 al. 3 LPGA) s'évalue différemment. Elle se fonde non seulement sur l'inaptitude de l'assurée à effectuer les tâches de nettoyage proprement dites, mais également sur l'empêchement à réaliser tous les autres travaux usuels et nécessaires à la tenue d'un ménage, tels que, notamment, la préparation des repas, les emplettes, l'entretien du linge ou les soins aux enfants (cf. Circulaire de l'OFAS concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CHAI), p. 65, n. 3084 ss). La tenue d'un ménage privé permet, par ailleurs, des adaptations de l'activité aux problèmes physiques qui ne sont pas nécessairement compatibles avec les exigences de rendement propres à l'exercice similaire dans un contexte professionnel (ATF non publié du 13 avril 2005, I 593/03, consid. 5.3). À ces

éléments s'ajoute également le fait qu'au titre de son obligation de réduire le dommage (art. 7 al. 1^{er} LAI), la personne assurée est notamment tenue d'adopter une méthode de travail adéquate, de répartir son travail en conséquence et de demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références citées). Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (cf. ATF 123 V 233 consid. 3c et les références), une personne qui s'occupe du ménage doit faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail et réduire les effets de l'atteinte à la santé ; elle doit en particulier se procurer, dans les limites de ses moyens, l'équipement ou les appareils ménagers appropriés. Si l'atteinte à la santé a pour résultat que certains travaux ne peuvent être accomplis qu'avec peine et nécessitent beaucoup plus de temps, on doit néanmoins attendre de la personne assurée qu'elle répartisse mieux son travail (soit en aménageant des pauses, soit en repoussant les travaux peu urgents), et qu'elle recoure, dans une mesure habituelle, à l'aide des membres de sa famille. La surcharge de travail n'est déterminante pour le calcul de l'invalidité que lorsque la personne assurée ne peut, dans le cadre d'un horaire normal, accomplir tous les travaux du ménage et a par conséquent besoin, dans une mesure importante, de l'aide d'une personne extérieure qu'elle doit rémunérer à ce titre (RCC 1984 p. 143 consid. 5). Dans le cadre de l'évaluation de l'invalidité dans les travaux habituels, l'aide des membres de la famille (en particulier celle des enfants) va au-delà de ce qu'on peut attendre de celles-ci, si la personne assurée n'est pas atteinte dans sa santé (ATFA non publiés du 8 novembre 1993, I 407/92 et du 11 août 2003, I 681/02). Il y a lieu en effet de se demander quelle attitude adopterait une famille raisonnable, dans la même situation et les mêmes circonstances, si elle devait s'attendre à ne recevoir aucune prestation d'assurance. Le cas échéant, il peut en résulter une image déformée de l'état de santé réel de la personne assurée (voir également MEYER-BLASER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurich 1997, p. 222).

b) Pour évaluer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage au sens de l'art. 5 LAI, l'administration procède, conformément à l'art. 27 RAI, à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacune des activités habituelles en se référant au supplément 1 aux directives concernant l'invalidité et l'impotence de l'Office fédéral des assurances sociales.

c) Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93), l'enquête sur les activités ménagères à laquelle procède l'administration a valeur probante (ATFA non publié du 10 juin 2003, I 151/03). Elle n'est toutefois pas un moyen de preuve adéquat lorsque l'empêchement résulte de troubles d'ordre psychique (VSI 2001 p. 159 consid. 3d). En effet, le questionnaire servant à fixer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage est conçu de manière à évaluer le handicap découlant d'atteintes à la santé physique. Il n'est donc pas propre à l'évaluation des limitations liées à des troubles psychiques. Les constatations médicales relatives à la capacité de travail raisonnablement exigible sont dès lors plus aptes qu'une

enquête économique à fixer l'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels (ATFA non publié du 22 décembre 2003, I 311/03). La fixation de l'invalidité dans les travaux habituels ne saurait reposer sur une évaluation médico-théorique. Le facteur déterminant pour évaluer l'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative consiste en effet dans l'empêchement d'accomplir les travaux habituels, lequel est déterminé compte tenu des circonstances concrètes du cas particulier. C'est pourquoi il n'existe pas de principe selon lequel l'évaluation médicale de la capacité de travail l'emporte d'une manière générale sur les résultats de l'enquête ménagère. Selon la jurisprudence, une telle enquête a valeur probante et ce n'est qu'à titre exceptionnel, singulièrement lorsque les déclarations de l'assuré ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, qu'il y a lieu de faire procéder par un médecin à une nouvelle estimation des empêchements rencontrés dans les activités habituelles (VSI 2001, p. 158, consid. 3c ; ATFA non publiés du 6 septembre 2004, I 249/04, consid. 5.1.1 et du 26 juillet 2004, I 155/04, consid. 3.2).

d) En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93). Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (à propos des rapports et expertises des médecins internes des assurances, cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/ee).

7. a) En l'espèce, l'intimé a motivé la décision querellée en indiquant qu'il n'avait été tenu compte, en 2004, que de l'aide apportée par la belle-fille de la recourante dans les tâches ménagères, mais trop partiellement de celle que devait apporter l'époux de l'assurée (cf. décision querellée, page 2). L'intimé considère donc que la décision du 22 octobre 2004 a été rendue sur la base d'une évaluation de l'invalidité contraire aux règles de droit. Il sied donc d'examiner si la décision d'octobre 2004, notamment basée sur l'enquête ménagère du mois de juillet 2004, a été rendue sur la base de normes fausses ou non pertinentes, ou encore si les dispositions pertinentes n'ont pas été appliquées ou qu'elles l'ont été de manière erronée, ou encore si elles ont été correctement appliquées sur la base d'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits, étant rappelé que l'irrégularité doit être manifeste. Cela

revient à examiner, en d'autres termes, la valeur probante de l'enquête ménagère effectuée le 8 juillet 2004, du moins qu'elle n'a pas été établie sur des bases factuelles ou juridiques manifestement erronées.

L'enquête du mois de juillet 2004 a été diligentée par une personne qualifiée (infirmière diplômée), ce qui n'est pas contesté par les parties, et en particulier par l'intimé, qui n'a pas manqué de mandater la même personne pour effectuer la seconde enquête. Par ailleurs, comme cela ressort de son rapport, l'enquêtrice avait une parfaite connaissance de la situation locale et spatiale (cf. page 3 de l'enquête du 09.07.2004) ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux (cf. page 1 de l'enquête économique du 09.07.2004). L'enquêtrice a également tenu compte des indications de la recourante et a consigné les éventuelles opinions divergentes des participants (cf. page 6 de l'enquête économique du 09.07.2004). Enfin, le contenu du rapport apparaît plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillé en ce qui concerne les diverses limitations et correspond aux indications relevées sur place (cf. page 3 et 4 de l'enquête économique du 09.07.2004). A cet égard, l'intimé ne remet en cause son propre rapport d'enquête économique qu'en tant qu'il n'aurait pas tenu compte de l'exigibilité du mari de la recourante dans les tâches ménagères, et non sur les constatations de l'enquêtrice quant aux empêchements et aux limitations. L'intimé l'admet d'ailleurs implicitement, lorsqu'il expose que l'enquête économique sur le ménage datée du 16 février 2009 établit une description détaillée des conditions de vie et des activités de la recourante, analyse de manière circonstanciée les tâches qu'elle peut et ne peut plus accomplir à la lumière des informations fournies par la recourante et que les constatations de l'enquêtrice étaient dûment motivées et fondées sur un examen attentif et précis de la situation familiale, tout en en tenant compte de l'aide que l'on peut exiger des membres de la famille au titre de l'obligation de réduire le dommage, de sorte qu'il n'y a pas lieu de s'en écarter (cf. mémoire de réponse du 26 mai 2010, page 3). En comparant les deux enquêtes ménagères, force est de constater que l'enquêtrice s'est contentée, dans le cadre de l'enquête ménagère de 2009, suite aux instructions de l'intimé, de réduire les taux d'empêchement de 30 %, taux correspondant à l'exigibilité retenue pour l'époux de la recourante. Hormis cette imputation, les constatations sont identiques.

b) Eu égard à la prise en considération de l'exigibilité des membres de la famille à accomplir les tâches ménagères, l'enquêtrice a non seulement tenu compte de l'exigibilité de l'époux de la recourante, mais également de l'aide apportée par la belle-fille. A ce sujet, force est de constater que la belle-fille était alors en charge de la quasi-intégralité de la tenue du ménage de la recourante, soit dans une mesure supérieure à ce qui aurait pu être exigée d'elle à l'époque, eu égard à la jurisprudence. Certes, il a été tenu compte, dans une moindre mesure, de l'exigibilité de l'époux, comme l'admet l'intimé dans la décision querellée en indiquant que les taux d'empêchement relevés en juillet 2004 tenaient compte de l'aide apportée par la belle-fille, mais trop partiellement de celle que devait apporter

son mari pour l'ensemble des tâches ménagères. Cependant, la contribution de la belle-fille n'a fait que compléter, sinon suppléer, celle de l'époux. En d'autres termes, l'enquêtrice a pris en considération l'exigibilité de l'ensemble des membres de la famille, même si cette exigibilité s'est reportée en majeure partie, du moins dans les faits, sur la belle-fille. Pour le surplus, l'intimé n'expose en aucune façon pourquoi elle retient un taux d'exigibilité de 30 % de l'époux, alors même que celui-ci travaille à 100 % et souffre de diverses atteintes à la santé. Par conséquent, et dans la mesure où l'enquête ménagère a été établie en faisant état de tous les éléments pertinents du dossier ainsi que de l'exigibilité des membres de la famille dans les tâches ménagères, il y a lieu d'admettre que l'enquête initiale du mois de juillet 2004 ne prête pas le flan à la critique.

Au demeurant, l'intimé a procédé à une nouvelle appréciation de la situation alors que, selon la jurisprudence, l'administration ne peut pas procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits (ATF non publiés du 14 mars 2008, 9C_71/2008, consid. 2 et du 18 octobre 2007, 9C_575/2007, consid. 2.2). Or, l'appréciation faite à l'époque apparaît soutenable, dès lors qu'elle n'était pas fondée sur des faits manifestement erronés ou même sur une base légale erronée. Quoi qu'il en soit, il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale.

Il en découle que la décision du 22 octobre 2004 n'était manifestement pas erronée, de sorte que l'intimé ne pouvait pas reconsidérer cette décision, les conditions n'étant pas réalisées.

Au vu de ce qui précède, la décision querellée doit être annulée.

8. La loi fédérale du 16 décembre 2005 modifiant la LAI, entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2006, a apporté des modifications qui concernent notamment la procédure conduite devant le Tribunal cantonal des assurances (art. 52, 58 et 61 let. a LPGA). En particulier, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le Tribunal de céans est désormais soumise à des frais de justice, qui doivent se situer entre 200 fr. et 1'000 fr. (art. 69 al. 1^{bis} LAI). Le présent cas est soumis au nouveau droit (ch. II let. c des dispositions transitoires relatives à la modification du 16 décembre 2005), de sorte qu'il sera perçu un émolument.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision du 24 mars 2010.
4. Condamne l'intimé à payer à la recourante la somme de 1'000 fr. à titre de participation à ses frais et dépens.
5. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

Le secrétaire-juriste :
Jean-Martin DROZ

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le