RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1687/2002 **ATAS/225/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

2ème chambre

du mardi 6 avril 2004

En la cause

Madame C_____, représentée par FORUM SANTE en les bureaux duquel elle élit domicile, **recourante**

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de Lyon 97, 1211 Genève 13 **intimé**

Siégeant : Mme Isabelle DUBOIS, Présidente, Mmes Doris WANGELER et Juliana BALDE, juges.

EN FAIT

1. Madame C_____, née en juin 1960, mariée et mère de deux enfants, a travaillé en tant que nettoyeuse dans l'entreprise X_____ SA du 10 octobre 1995 au 31 mai 1997 à raison de 2 heures par jour, 5 jours par semaine. A ce titre, son salaire horaire en 1997 était de 15 fr. 55 (+ 8,33 %) et son salaire annuel s'élevait à 8'085 fr. 75.

2. Dès 1995, l'assurée a souffert d'un état dépressivo-anxieux, lequel a entraîné de nombreuses absences, puis la résiliation de son contrat de travail avec l'entreprise au 31 mai 1997.

3. Le 9 mars 1999, elle a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OCAI) en sollicitant l'octroi d'une rente.

4. Le 26 avril 1999, le docteur L_____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin traitant de l'assurée, a rédigé un rapport à l'attention de l'OCAI dans lequel il a diagnostiqué un épisode dépressif anxieux dont l'intensité oscillait entre légère et moyenne, de l'obésité, un ancien alcoolisme chronique et des cervicalgies et lombalgies. Il a expliqué que l'intéressée avait des habitudes alcooliques depuis l'âge de 10 ans et que ces dernières avaient augmenté lors de l'émigration en Suisse en 1987 jusqu'au sevrage intervenu en mai 1995. L'intéressée suivait un traitement médicamenteux et une psychothérapie depuis juin 1995 et son état de santé demeurait susceptible d'amélioration. L'incapacité de travail était totale depuis le 14 octobre 1997.

5. Le 23 mars 2001, dans un questionnaire servant à déterminer le statut d'assuré, l'intéressée a relevé qu'elle aurait exercé une activité à plein temps si elle n'était pas tombée malade, ce pour des raisons financières.

6. Le 2 avril 2001, le docteur L_____ a rédigé un rapport complémentaire pour les troubles psychiques dans lequel il a posé le diagnostic d'épisode dépressif moyen depuis 1995, notamment caractérisé par une irritabilité, des vertiges, des angoisses, une boule oesophagienne et des maux de tête. L'assurée ne présentait pas de trouble de la personnalité. Des particularités comportementales de nature sociale, culturelle ou familiale influençaient légèrement l'affection dont souffrait la patiente, qui ne résultait cependant pas d'un surmenage et n'était pas consécutive à des événements de vie adverses. Le médecin a estimé l'incapacité de travail de l'assurée à 70 %.

7. Le 20 novembre 2001, l'enquêtrice mandatée par l'OCAI afin d'effectuer une enquête économique sur le ménage a rédigé un rapport suite à l'enquête réalisée au domicile de l'assurée le 23 octobre 2001. Elle a rapporté qu'en ce qui concernait la

nature et l'importance de l'activité lucrative que l'intéressée aurait exercée si elle n'avait pas été malade, celle-ci n'était pas très claire dans ses réponses. Elle indiquait parfois qu'elle aurait travaillé comme auparavant, soit 10 heures par semaine dans les nettoyages, puis, qu'elle travaillerait au moins à mi-temps, et, enfin, qu'elle aurait travaillé à 100 % et qu'elle aurait envoyé ses enfants à la cantine. Il était ainsi difficile de définir son statut avec précision. L'enquêtrice a ensuite décrit en détail les empêchements dus à l'invalidité, et pondéré sur un document annexe, les champs d'activité en fonction du temps passé à accomplir les diverses tâches ménagères. Le taux d'invalidité dans le ménage s'élevait à 12,5 %.

8. Par décision du 23 avril 2002, l'OCAI a retenu que l'assurée aurait travaillé à temps partiel (25 %) comme auparavant pour se consacrer à 75 % aux tâches ménagères. Son taux d'invalidité s'élevait à 100 % dans l'activité lucrative et, selon l'enquête économique sur le ménage, à 12,5 % dans l'accomplissement des tâches ménagères, ce qui portait son taux d'invalidité global à 35 %. Ce taux n'ouvrait le droit à aucune rente, raison pour laquelle la demande de prestations était rejetée.

9. Par écriture du 14 mai 2002, l'assurée a interjeté recours contre cette décision par l'entremise de son conseil en contestant le taux d'invalidité de 35 % tel que retenu par l'OCAI. Après avoir sollicité un délai supplémentaire pour compléter son recours, elle a expliqué que sa petite fille était née très malade, ce qui avait nécessité trois opérations après sa naissance ainsi que des soins et une présence permanente jusqu'à l'âge de deux ans, raison pour laquelle elle n'avait pu travailler qu'à 25 %, tout en ayant l'intention de reprendre un emploi à mi-temps dès que possible. La recourante a également contesté l'estimation trop basse de l'OCAI quant à sa capacité résiduelle d'effectuer les travaux du ménage. Elle a conclu à l'octroi d'une rente entière fondée sur un degré d'invalidité d'au moins 66,6 % et à l'annulation de la décision attaquée.

10. Par écriture complémentaire du 6 juin 2002, l'assurée a relevé que la confusion quant au taux d'activité qu'elle aurait exercé si elle n'avait pas été malade provenait de l'enquêtrice, qui n'avait pas compris que, dans l'idéal, la recourante aurait souhaité travaillé à temps partiel, mais que ce choix serait en réalité de 100 % à cause de ses besoins financiers. Elle a encore expliqué que les conclusions de l'enquête économique sur le ménage ne permettaient pas d'appréhender sa réelle capacité à effectuer les tâches ménagères dès lors qu'elle souffrait d'une affection psychique et non physique et que c'était la motivation et l'énergie de remplir les tâches qui lui faisaient défaut. Quant au taux de 12,5 % retenu par le gestionnaire, il était incompréhensible en l'absence de toute estimation chiffrée de la part de l'enquêtrice. La recourante a admis une capacité résiduelle de 30 % dans l'accomplissement des tâches ménagères et, en se référant au rapport médical de son médecin traitant, a conclu à ce qu'on lui reconnaisse un taux d'invalidité global de 70 %.

11. Par préavis du 3 juillet 2002, l'OCAI a proposé le rejet du recours en expliquant que l'assurée avait toujours travaillé à temps partiel depuis sa mise sur le marché de l'emploi et n'avait jamais pris d'emploi à plein temps, ce qui rendait peu probable ses allégations quant au fait qu'elle aurait occupé un emploi à plein temps si elle n'avait pas été malade. En outre, l'évocation de la maladie de sa fille ne constituait aucunement un indice permettant de lui reconnaître un statut de personne active à 100 %. Quant à l'évaluation des empêchements rencontrés dans la tenue du ménage, l'intéressée n'avait fait que substituer sa propre appréciation à celle de l'enquêtrice, sans argumenter de façon précise et convaincante, raison pour laquelle elle ne saurait s'écarter des conclusions du rapport d'enquête.

12. Par réplique du 15 août 2002, la recourante a relevé que, jusqu'en 1995, elle avait souffert d'alcoolisme, ce qui l'avait empêchée de travailler régulièrement à temps complet. Ensuite, sa fille était née le 3 août 1994 et avait souffert d'une anomalie congénitale, ce qui avait nécessité des soins et une attention considérable. Cette situation devait être prise en compte par l'OCAI pour l'évaluation de son statut. En outre, en ce qui concernait le taux d'invalidité dans l'accomplissement des tâches ménagères, les arguments qu'elle avait fait valoir découlaient du rapport d'enquête et de ce qui avait été mis en avant par l'enquêtrice elle-même et ne résultait par conséquent pas seulement de sa seule appréciation.

13. Le Tribunal a ordonné la comparution personnelle des parties, qui s'est tenue 11 novembre 2003. L'assurée a expliqué qu'après s'être mariée, elle avait fait des ménages quelques heures par semaine et le soir dans des bureaux, puis qu'ensuite, elle était tombée enceinte de son fils et n'avais plus travaillé jusqu'en 1992, où elle avait alors travaillé deux ans chez Y_____ à raison de deux heures et demi par jour. Sa fille était née en 1994 et elle avait travaillé du 30 octobre 1995 au 31 mai 1997 à raison de deux heures par jour, cinq jours par semaine chez X_____. A l'issue de l'audience, le Tribunal de céans a ordonné à l'OCAI la production d'un rapport du docteur L_____ et d'un avis du Service médical de l'assurance-invalidité (ci-après SMR) concernant la capacité de travail de la recourante dans les activités ménagères.

14. En date du 4 février 2004, l'OCAI a produit un rapport médical du docteur L_____ du 5 décembre 2003, un questionnaire complémentaire pour les troubles psychiques rempli par ce même praticien en date du 8 décembre 2003 ainsi qu'un avis du SMR du 10 janvier 2004. Le docteur L_____ a posé les mêmes diagnostics que précédemment et a estimé que l'état de santé de la recourante était stationnaire, l'évolution de l'état dépressif se faisant en dents de scie mais avec prédominance de périodes où il revêtait une intensité moyenne. A la maison, l'assurée préparait les repas et faisait les lits et, pour le nettoyage, elle était aidée par son mari et son fils de 16 ans. Les achats étaient effectués pour toute la famille les samedis. Le médecin estimait que l'incapacité de travail pour les tâches ménagères était de 50 %. Quant au médecin-conseil du SMR, il s'est borné à

relever qu'une bonne partie des gestes étaient effectués et que le handicap provenait de problèmes physiques (lombalgies) ce qui engendrait habituellement un handicap de 20 à 25 %. En se référant à ses avis, l'OCAI a rappelé que l'enquêtrice avait pris en considération un empêchement de l'ordre de 20 % pour les tâches alimentaires et de 30 % pour l'entretien du logement et que les points soulevés par le docteur L_____ eu égard à la tenue du ménage avaient été examinés et pris en considération par celle-ci. En outre, l'appréciation du médecin était incomplète, celui-ci ayant seulement indiqué les tâches que l'assurée pouvait accomplir sans mentionner de handicaps en lien avec l'exécution d'activités particulières. L'aide des membres de la famille, relevée par ce praticien, faisait par ailleurs partie des mesures exigibles de l'assurée et de son entourage pour diminuer le dommage engendré par l'atteinte à la santé. L'OCAI a encore mentionné que le rapport établi par le docteur L_____, extrêmement succinct, ne remplissait pas les conditions minimales posées par la jurisprudence fédérale pour bénéficier d'une pleine valeur probante.

15. Le 26 février 2004, la recourante a contesté la valeur probante de l'enquête économique sur le ménage en relevant que cette dernière ne répondait pas aux exigences posées par la jurisprudence en la matière dans la mesure où l'enquêtrice n'avait donné aucune évaluation chiffrée et que l'assurée ne l'avait pas signée. En outre, le résultat du taux d'invalidité global dans l'annexe à l'enquête indiquait simplement 35 % après calcul, sans que des renseignements ne soient donnés quant aux sources utilisées pour effectuer ledit calcul. L'appréciation médico-théorique était ainsi prédominante.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales. Conformément à l'art. 3 al. 3 des dispositions transitoires, les causes introduites avant l'entrée en vigueur de la loi et pendantes devant la Commission cantonale de recours en matière d'assurance-invalidité ont été transmises d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique, sur les contestations en matière d'assurance-invalidité notamment (cf. art. 56V LOJ). La compétence du Tribunal de céans est ainsi établie pour juger du cas d'espèce.

2. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant de nombreuses modifications dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce demeure toutefois régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel le juge des assurances sociales n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieures à la date

déterminante de la décision litigieuse (ATF 127 V 467, consid. 1, 121 V 386, consid. 1b ; cf. également dispositions transitoires, art. 82 al. 1 LPGA). Le présent litige sera en conséquence examiné à la lumière des dispositions de la loi sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (aLAI) et de son règlement du 17 janvier 1961(aRAI) en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002. Les dispositions légales seront dès lors citées dans leur ancienne teneur.

3. Interjeté dans les formes et délais légaux, le recours est recevable (art. 69 aLAI et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (aLAVS)).

4. L'art. 4 al.1 aLAI stipule que l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumé permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique, ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Pour qu'une invalidité soit reconnue, il est nécessaire, dans chaque cas, qu'un diagnostic médical pertinent soit posé par un spécialiste et que soit mise en évidence une diminution importante de la capacité de travail (et de gain) (ATF 127 V 299). La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 261 consid. 4, 115 V 134 consid. 2, 114 V 314 consid. 3c, 105 V 158 consid. 1).

   L'art. 28 al. 1 aLAI prévoit que l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 pour cent au moins. La rente est d'un quart si l'assuré présente une invalidité de 40 pour cent, d'une demie pour une invalidité de 50 pour cent au moins et entière dès 66 2/3 % au moins d'invalidité. L'art. 28 al. 2 aLAI prévoit en outre que, pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité que l'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide. L'art.28 al. 3 aLAI prévoit que le Conseil fédéral délimitera le revenu du travail à considérer et édictera des prescriptions complémentaires sur l'évaluation de l'invalidité, notamment chez les assurés qui n'avaient pas d'activité lucrative ou qui faisaient un apprentissage ou des études avant d'être invalides.

   L'art. 27 aRAI précise ainsi que l'invalidité des assurés qui n'exerçaient pas d'activité lucrative au sens de l'art. 5 al. 1 aLAI, est évaluée en fonction de l'empêchement d'accomplir leurs travaux habituels. Selon l'art. 27 al. 2 aRAI, par travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, on entend l'activité usuelle dans le ménage et l'éducation des enfants. En vertu de l'art. 27bis al. 1 aRAI, l'invalidité des assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon l'art. 28 al. 2 aLAI. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels au sens de l'art. 5 al. 1 aLAI, l'invalidité est fixée selon

l'art. 27 aRAI pour cette activité. Dans ce cas, il faudra déterminer la part respective de l'activité lucrative et celle de l'accomplissement des autres travaux habituels et calculer le taux d'invalidité d'après le handicap dont l'assuré est affecté dans les deux activités en question (méthode mixte d'évaluation de l'invalidité). Ainsi, il faut évaluer d'une part l'invalidité dans les travaux habituels par comparaison des activités (art. 27 RAI) et d'autre part l'invalidité dans une activité lucrative par comparaison des revenus (art. 28 al. 2 LAI) ; on pourra alors déterminer l'invalidité globale d'après le temps consacré à ces deux champs d'activité. La part de l'activité professionnelle dans l'ensemble des travaux de l'assuré est déterminée en comparant l'horaire de travail usuel dans la profession en question et l'horaire accompli par l'assuré valide ; on calcule donc le rapport en pour cent entre ces deux valeurs. La part des travaux habituels constitue le reste du pourcentage (ATF 104 V 136 consid. 2a ; RCC 1992 p. 136 consid. 1b).

Le choix de l'une des trois méthodes (méthode générale de comparaison des revenus, méthode mixte, méthode spécifique) dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente : assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel, assuré non actif. On décide que l'assuré appartient à l'une ou l'autre de ces trois catégories en fonction de ce qu'il aurait fait - les circonstances étant par ailleurs restées les mêmes - si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. En pratique, on tiendra compte de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, en admettant la reprise hypothétique d'une activité lucrative partielle ou complète, si cette éventualité présente un degré de vraisemblance prépondérante (ATF 125 V 150 consid. 2c, 117 V 194 consid. 3b et les références).

Selon la jurisprudence, le statut d'une assurée (personne exerçant une activité lucrative à temps complet, à temps partiel ou sans activité lucrative) ne dépend pas de l'activité qu'elle déployait avant son mariage; ce fait ne constitue qu'un indice. Est en revanche décisive la nature de l'activité que l'assurée exercerait depuis son mariage sans la survenance de l'atteinte à la santé (activité lucrative ou tâches ménagères). Il faut donc examiner si l'assurée, étant valide, aurait consacré l'essentiel de son activité à son ménage ou à une occupation lucrative après son mariage, cela à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle. Ainsi, pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assurée, si elle était demeurée valide, on tiendra compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assurée, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels (ATF 117 V 195 consid. 3b; VSI 1996 p. 209 consid. 1c).

5. En l'espèce, le litige porte tant sur le degré d'invalidité de la recourante que sur la méthode d'évaluation de celui-ci.

5a. En premier lieu, l'office intimé a considéré que, si l'assurée n'avait pas été malade, elle aurait poursuivi son activité à temps partiel à raison de deux heures par semaine, cinq jours par semaine, soit à 25 %. Il a ainsi calculé le degré d'invalidité en application de la méthode d'évaluation mixte. Quant à la recourante, elle explique qu'elle aurait travaillé à plein temps si sa santé le lui avait permis et que, si elle ne l'avait pas fait, c'était uniquement en raison de la naissance de son premier enfant, puis, à cause de l'infirmité congénitale dont souffre son deuxième enfant, ce qui l'avait contrainte à demeurer à domicile pour s'en occuper. Ce point de vue ne peut être suivi.

En effet, depuis son arrivée en Suisse, l'assurée n'a jamais exercé une activité de nettoyeuse à plein temps, mais a toujours travaillé à temps partiel, jusqu'à la naissance de son premier enfant ainsi qu'elle l'a elle-même expliqué en audience de comparution personnelle le 11 novembre 2003. Elle a ensuite repris une activité partielle (30 %) en 1992 jusqu'à la naissance de sa fille en août 1994, puis a retravaillé dès octobre 1995 à 25 %. Il apparaît donc que la situation de la recourante ne s'est pas réellement modifiée à la suite de la naissance de ses enfants et qu'elle s'est consacrée aux soins et à l'éducation de ceux-ci ainsi qu'à la tenue de son ménage pour une part importante de son temps. Il est dès lors vraisemblable que, sans invalidité, la recourante aurait poursuivi son activité à 25 % tout en se consacrant pour le surplus à son ménage et ses enfants, formule qui semblait lui convenir. Une prise d'emploi à plein temps alors même que ce taux n'a jamais été le sien n'apparaît pas vraisemblable dans le cas d'espèce.

C'est ainsi à juste titre que l'Office intimé a calculé le degré d'invalidité de la recourante en application de la méthode d'évaluation mixte, en retenant une part respective de 25 % pour l'activité lucrative et de 75 % pour l'accomplissement des travaux habituels dans le ménage.

5b. Le taux d'invalidité de 100 % retenu par l'OCAI dans l'activité lucrative n'étant pas litigieux, il reste à examiner le taux d'invalidité de la recourante dans les travaux habituels fixé à 12,5 % par l'OCAI et à 50 % par la recourante.

La recourante conteste les conclusions de l'enquête économique sur le ménage effectuée le 23 octobre 2001 à son domicile et relève que cette dernière ne remplit pas les conditions fixées par la jurisprudence en la matière pour se voir reconnaître une pleine valeur probante. Elle estime par ailleurs que cette enquête ne saurait être utilisée comme moyen de preuve dans la mesure où, en présence de troubles psychiques, il convient de s'attacher de manière prépondérante à l'avis médical en cas de divergences entre les résultats de l'enquête économique et les constatations médicales. Quant à l'OCAI, il a relevé que l'enquête économique n'était pas critiquable, alors que le rapport médical n'avait pas pleine valeur probante en ce qui concernait l'appréciation de l'incapacité de la recourante dans l'accomplissement des tâches ménagères.

Pour évaluer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage, l'administration procède à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacune des activités habituelles conformément au supplément 1 aux directives concernant l'invalidité et l'impotence de l'Office fédéral des assurances sociales (DII; spécialement ch. 2122), en vigueur du 1er janvier 1993 au 31 décembre 2000 (dès le 1er janvier 2001, ch. 3095 de la circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité [CIIAI]). Le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a déjà eu l'occasion d'admettre la conformité aux art. 5 al. 1 LAI et 27 al. 1 et 2 RAI de cette pratique administrative (arrêt du 9 avril 2001 en la cause I 654/00, et ATFA non publiés du 22 août 2000 en la cause I 102/00 et du 15 novembre 1999 en la cause I 331/99). Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93) une telle enquête a valeur probante.

Le TFA a d'abord estimé que l'enquête sur les activités ménagères n'était pas un moyen de preuve adéquat lorsque l'empêchement résultait de troubles d'ordre psychique en relevant que le questionnaire servant à fixer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage était conçu de manière à évaluer le handicap découlant d'atteintes à la santé physique et n'était donc pas propre à l'évaluation des limitations liées à des troubles psychiques. Il a cependant précisé cette jurisprudence dans un arrêt récent non publié du 22 décembre 2003 où il a expliqué qu'en présence de tels troubles, et en cas de divergences entre les résultats de l'enquête économique sur le ménage et les constatations d'ordre médical relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels, celles-ci avaient, en règle générale, plus de poids que l'enquête. Pour se fonder sur les conclusions médicales, il faut que le rapport médical ait valeur probante au sens de la jurisprudence, à savoir notamment que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets et que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (cf. VSI 2001 p. 159 consid. 3d et ATFA non publiés du 6 mai 2002 en la cause I 526/01, et du 9 novembre 1987 en la cause I 277/87 et, pour la précision de jurisprudence, ATFA non publié du 22 décembre 2003 en la cause I 311/03 consid. 5.3).

En l'espèce, les conclusions de l'enquête économique sur le ménage ont conduit à retenir une invalidité de 12,5 % dans l'accomplissement global des activités habituelles (cf. rapport du 12 novembre 2001 et la feuille annexe à l'enquête économique sur le ménage). De son côté, le docteur L_____ a expliqué que l'invalidité de la recourante dans l'accomplissement des tâches ménagères était de 50 % en indiquant que l'assurée pouvait préparer les repas et pouvait faire les lits et que, pour les nettoyages, elle était aidée par son mari et son fils de 16 ans (rapport du 5 décembre 2003).

Cette dernière appréciation ne satisfait cependant pas aux critères jurisprudentiels rappelés ci-dessus. En effet, le praticien fixe à 50 % son incapacité mais sans arguments ni explications. Il la dit capable de préparer les repas et faire les lits ainsi

que le nettoyage avec l'aide de son mari et de son fils. Le rapport est donc incomplet et insuffisant, alors même que l'OCAI avait prié le praticien, sur le document remis, d'être le plus précis possible. Par ailleurs, les conclusions de l'enquête ne prêtent nullement le flanc à la critique, dans la mesure où l'enquêtrice a décrit avec précision la capacité à accomplir les diverses tâches ménagères en tenant compte d'une pondération correcte des champs d'activité. A cet égard, elle a rapporté un empêchement de 20 % en ce qui concernait l'alimentation en relevant que l'assurée pouvait faire les repas tout en faisant beaucoup d'effort, servir et desservir ainsi que laver et essuyer la vaisselle et un empêchement de 30 % dans l'entretien du logement.

Le fait que la pondération des activités ménagères se trouve dans une feuille annexe à l'enquête économique sur le ménage ne suffit pas à remettre en cause celle-ci dans la mesure où ladite enquête est complète et précise et s'attache à décrire avec précision les capacités et incapacités présentées par la recourante dans l'accomplissement des divers travaux habituels.

En conclusion, l'Office était fondé, en se référant aux résultats de l'enquête à domicile, à fixer à 12, 5 % le taux d'invalidité dans les travaux habituels, ce qui portait le taux global d'invalidité à 35 %.

Au vu des ses éléments, le recours doit être rejeté et la décision de l'OCAI du 23 avril 2002 confirmée.

*****

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare recevable le recours interjeté en date du 14 mai 2002 par Madame C_____ à l'encontre de la décision de l'OCAI du 23 avril 2002 ;

Au fond :

2. Le rejette ;

3. Confirme la décision de l'OCAI du 23 avril 2002 ;

4. Dit que la procédure est gratuite ;

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier : La présidente :

Pierre RIES Isabelle DUBOIS

La secrétaire-juriste :

Flore PRIMAULT

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