RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1769/2004 **ATAS/672/2005**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

1ère Chambre

du 16 août 2005

En la cause

Madame R_____, comparant par Maître Henri NANCHEN en l'Etude duquel elle élit domicile — recourante

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, sis rue de Lyon 97 à Genève — intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Maya CRAMER et Juliana BALDE, Juges

EN FAIT

1. Madame R_____, née en septembre 1948, a obtenu un certificat fédéral de capacité d'employée de bureau et a exercé cette activité de 1966 à 1970 à la Société de banque suisse, puis de 1970 à 1973 chez X_____. Dès le mois de mai 1973, elle a travaillé dans le commerce de son mari qui exploitait une boulangerie-pâtisserie et tea-room à Carouge. Elle s'occupait de la vente à la boulangerie et du service dans la partie tea-room.

2. Depuis 1999, l'assurée souffre d'une gonarthrose bilatérale handicapante, surtout à droite.

3. En été 2000, le mari de l'assurée a été victime d'une attaque cérébrale. Le magasin a été fermé durant l'été avant de réouvrir en septembre 2000 dans l'attente de trouver un repreneur.

4. En octobre 2001, l'état de l'assurée s'est aggravé, raison pour laquelle elle a consulté le Dr A_____, rhumatologue. Elle a toutefois continué à travailler. Les radiographies du 30 novembre 2001 montrent une ostéopénie diffuse du squelette, une gonarthrose fémoro-tibiale interne bilatérale prédominant nettement à droite et une ébauche d'arthrose fémoro-patellaire plus marquée à gauche.

5. Le 26 juin 2002, l'assurée a présenté une demande de prestations auprès de l'office cantonal genevois de l'assurance-invalidité (ci-après OCAI).

6. Le commerce n'a pu être remis qu'au 31 juillet 2002, alors que le mari de l'assurée était âgé de soixante-deux ans. A ce moment, les époux ont quitté Genève pour aller habiter dans leur maison de Comologno au Tessin.

7. Dans son rapport du 5 juillet 2002, le Dr A_____ a fait état de gonalgies bilatérales évoluant depuis deux ans avec handicap fonctionnel progressif. Il a mentionné des plaintes relatives à la marche et dans l'activité professionnelle. Il a constaté une limitation de flexion des genoux avec battement interne des deux côtés. Il a considéré que l'assurée pouvait encore exercer son activité à raison de 2 à 3 heures par jour et a estimé la diminution de rendement à 70%. De plus, il a précisé que, dans une activité sédentaire, l'assurée avait une capacité entière de travail raisonnablement exigible.

8. Le 10 mars 2003, le Dr B_____, médecin de l'OCAI, a estimé la capacité de travail résiduelle dans un poste adapté essentiellement assis à 75-100% suivant les contraintes, en particulier les déplacements.

9. Dans le questionnaire servant à déterminer son statut professionnel, l'assurée a indiqué, le 20 mars 2003, que, si elle était en bonne santé, elle n'exercerait pas d'activité lucrative en plus de la tenue de son ménage.

10. Lors d'un entretien téléphonique avec une collaboratrice de l'OCAI, le 23 avril 2003, l'assurée a indiqué que sa cessation d'activité était directement liée à celle de son mari et qu'elle n'avait pas l'intention de retrouver du travail ailleurs. Le 25 avril 2003, l'OCAI lui a demandé de préciser quelles étaient ses intentions ou projets au moment de la cessation d'activité et si elle pensait reprendre une activité lucrative. Le 26 mai 2003, l'assurée a répondu que son mari et elle-même n'avaient pas de projets ni d'intentions particulières si ce n'est de quitter leur activité. Elle a également précisé qu'en raison de leur santé commune déclinante, ils ne pouvaient ni l'un ni l'autre reprendre une quelconque activité.

11. Le 23 septembre 2003, l'office AI du canton du Tessin a mené une enquête économique pour les personnes qui s'occupent du ménage. L'assurée a déclaré à l'enquêteuse que, sans atteinte à la santé, elle aurait continué à travailler. De plus, elle a indiqué n'avoir aucune difficulté dans la conduite du ménage dans les activités de lessive et couture ainsi que dans diverses tâches. L'enquêteuse a estimé que l'empêchement était minime pour les travaux de cuisine, sauf pour le nettoyage à fond de la cuisine. Pour les emplettes et courses diverses, elle a également constaté que le port des marchandises était délégué au mari, mais que l'assurée pouvait porter les courses extrêmement légères, les emplettes personnelles et s'occuper des paiements. Dans ces deux activités, l'enquêteuse a retenu une incapacité de 30% due aux empêchements dans les activités les plus lourdes. Pour le nettoyage de l'appartement, elle a relevé que peu de tâches pouvaient être accomplies sans problèmes et a conclu à des empêchements de 70% pour cette activité. En définitive, elle a estimé le taux d'invalidité à 30.5%.

12. Le 14 octobre 2003, l'assurée a fait état d'un malentendu au sujet de ses projets professionnels sans atteinte à la santé, en précisant que, dans une telle hypothèse, elle n'aurait pas définitivement suspendu ses activités professionnelles et qu'elle aurait repris une activité professionnelle au Tessin afin de subvenir à ses besoins.

13. Le 18 février 2004, l'OCAI a demandé au Dr C_____ à Locarno de lui adresser ses observations sur l'évolution de l'état de santé. Dans son rapport du 16 mars 2004, le Dr C_____ a fait état d'une incapacité de travail de 100% dès le 1er juillet 2002 dans la gestion d'une boulangerie familiale, tout en précisant que l'état de santé était stationnaire. Il a mentionné un état algique de fond présent toute la journée ainsi qu'une aggravation en position debout et en montant ou descendant les escaliers. Il a estimé la diminution de rendement entre 80 et 100%. De plus, il a précisé que, dans une activité très bien adaptée, l'assurée pouvait travailler 4-6 heures par jour et avait une capacité de travail raisonnablement exigible de 50%.

14. Par décision du 17 mars 2004, l'OCAI a considéré que l'assurée avait un statut de personne non active et que le degré d'invalidité devait être évalué en fonction des empêchements rencontrés dans l'accomplissement des travaux habituels du ménage

qui s'élèvent à 30.5% soit à un taux insuffisant pour ouvrir le droit à une rente d'invalidité. Elle a rejeté la demande de prestations.

15. Le 26 avril 2004, l'assurée a formé opposition. Elle a contesté le statut de non active retenu par l'OCAI et, subsidiairement, les résultats de l'enquête économique sur le ménage, estimant que les difficultés rencontrées dans la tenue de son ménage étaient bien supérieures à 30.5%.

16. Dans sa décision sur opposition du 28 juin 2004, l'OCAI a maintenu sa position.

17. Dans son recours formé le 23 août 2004, la recourante soutient que l'OCAI a appliqué de façon erronée les principes permettant de déterminer le statut d'actif ou de non actif d'un assuré en tant qu'il ne s'est pas appuyé exclusivement sur des critères objectifs. Elle estime que son taux d'invalidité médico-théorique, seul applicable dans son cas en l'absence de capacité résiduelle économiquement exploitable, est de 75%. A titre subsidiaire, elle conteste le pourcentage des empêchements retenu pour les activités de cuisine, eu égard tant au taux de 70% reconnu pour l'activité de nettoyage de l'appartement, qu'à l'incapacité attestée médicalement de 80 à 100% pour l'activité de serveuse/vendeuse. Enfin, elle estime que l'enquête omet de prendre en considération la perte d'efficacité à effectuer ses tâches ménagères usuelles qui doit être assimilée à une incapacité de 20%. En définitive, elle considère que son empêchement dans les activités ménagères est de 78.5%. Elle conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 31 juillet 2002.

18. Dans sa réponse du 10 septembre 2004, l'intimé soulève à titre préliminaire la question de la compétence « ratione loci » du Tribunal de céans à la suite du déménagement de la recourante au Tessin. Il conclut au rejet du recours.

19. Le 14 octobre 2004, la recourante a répliqué et a conclu à la compétence du Tribunal de céans. Elle a précisé qu'elle n'était pas en mesure d'exercer l'activité d'employée de bureau en raison des importants changements informatiques intervenus dans cette profession. L'intimé a renoncé à dupliquer.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances

sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

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

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

3. La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. 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, 129 V 4 consid. 1.2, 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). En l'espèce, le présent recours concerne le droit à des prestations dès le 31 juillet 2002 et, plus particulièrement, le statut d'active ou de non active de la recourante dès la remise du commerce familial au 31 juillet 2002, à savoir à une date antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA. En conséquence, le cas d'espèce reste régi par la législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, étant précisé que les règles de procédure quant à elles s'appliquent sans réserve dès le jour de l'entrée en vigueur de la LPGA (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

   Le recours a été formé en temps utile dans le délai de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA) courant dès le 30 juin 2004 et suspendu du 15 juillet au 15 août, conformément à l'art. 38 al. 4 let. b LPGA sur applicable par analogie de l'art. 60 al. 2 LPGA.

4. A titre préalable, il y a lieu de trancher la compétence « ratione loci » du Tribunal de céans.

   a) La LPGA coordonne le droit fédéral des assurances sociales en fixant les normes d'une procédure uniforme et en réglant l'organisation judiciaire dans le domaine des assurances sociales (art. 1 let. b LPGA). Ses dispositions sont applicables aux assurances sociales régies par la législation fédérale, si et dans la mesure où les lois spéciales sur les assurances spéciales le prévoient (art. 2 LPGA). Selon l'art. 1 al. 1 LAI dans sa teneur valable du 1er janvier au 31 décembre 2003, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'AI (art. 1a-70), à moins que la présente loi n'y déroge expressément.

   b) Selon l'art. 58 al. 1 LPGA, le Tribunal des assurances compétent est celui du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du

recours. Toutefois, en dérogation à la LPGA, l'art. 69 al. 1 LAI prévoit que les décisions sur opposition des offices AI peuvent faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal des assurances du canton de l'office qui a rendu la décision.

c) L'intimé, bien qu'il s'en rapporte à justice, relève que la recourante a établi son domicile au Tessin et qu'au moment du dépôt du recours, elle était domiciliée au Tessin. L'intimé n'invoque aucune règle juridique qui imposerait au Tribunal de céans de transmettre la présente cause au Tribunal des assurances sociales du canton du Tessin. Or, lors de l'adoption de la LPGA, le législateur a expressément prévu dans le domaine de l'assurance-invalidité une dérogation à la règle générale du for du domicile du recourant au moment du dépôt du recours (Ueli KIESER, ATSG - Kommentar, 2003, ad art. 58 LPGA ch. 16). En présence d'une base légale formelle prévoyant expressément la compétence du Tribunal du canton de l'office AI qui a rendu la décision, la compétence « ratione loci » est réglée par des dispositions du droit fédéral auxquelles il n'est pas possible de déroger et que le juge des assurances sociales applique d'office (cf. GIGY, Bundesverwaltungs-rechtspflege, 2ème édition, Berne 1983, p. 81). En définitive, la compétence du Tribunal de céans est incontestable et le recours est dès lors recevable.

5. La recourante conclut à l'octroi d'une rente entière d'invalidité dès le 31 juillet 2002, sous suite de frais et dépens.

6. a) Pour pouvoir déterminer si la recourante a droit à une rente d'invalidité, il convient, au préalable, de trancher la question de son statut d'active ou de non active. Il faut examiner sous l'angle des art. 4 et 5 LAI quelle méthode d'évaluation de l'invalidité il convient d'appliquer (art. 28 al. 2 et 3 LAI, en corrélation avec les art. 27 s. RAI). Le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité (méthode générale de comparaison des revenus, méthode mixte, méthode spécifique) dépendra 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 décidera 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). Pour déterminer ou circonscrire le champ d'activité probable de l'assurée dans l'hypothèse où elle aurait joui d'une bonne santé, il faut prendre en considération, outre la nécessité financière qui la pousse à reprendre ou à étendre une activité lucrative, également ses tâches éducatives et de soins aux enfants, son âge, ses qualifications professionnelles et sa formation, ainsi que ses affinités et talents personnels, étant précisé qu'aucun de ces critères ne doit toutefois recevoir

la priorité d'entrée de jeu (ATF 117 V 194 consid. 3b ; Pratique VSI 1997 p. 301 ss consid. 2b).

b) Le critère de la vraisemblance prépondérante, qui est généralement appliqué dans le domaine du droit de l'assurance sociale, vaut également pour l'appréciation des preuves en assurances sociales (ATF 111 V 372 consid 1b et 105 V 229 consid 3a). La notion de vraisemblance prépondérante signifie que l'existence d'un fait est plus vraisemblable que son absence (cf. ATF 111 V 374). Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf disposition contraire 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références). 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 126 V 322 consid. 5a).

7. En l'espèce, la recourante a travaillé en tant qu'employée de bureau de 1966 à 1973. Puis, dès le mois de mai 1973, elle a collaboré en tant que vendeuse et serveuse dans la boulangerie-pâtisserie et tea-room exploités par son mari jusqu'au 31 juillet 2001, date à laquelle cet établissement a été remis à la suite des problèmes de santé de l'époux.

   Dès lors, il est établi que, sans atteinte à la santé, dès le 1er août 2002, la recourante aurait arrêté toute collaboration dans l'entreprise familiale puisque que celle-ci a été remise en raison des problèmes de santé rencontrés par son mari. Par ailleurs, les époux avaient prévu de partir au Tessin habiter dans la maison de Comologno dès la remise du commerce. Ce projet a été anticipé en raison des problèmes de santé de l'époux et s'est réalisé alors que celui-ci était âgé de 62 ans. Au sujet de l'exercice d'une éventuelle activité professionnelle dès la remise du commerce au 31 juillet 2002, la recourante a répondu négativement à la question « Si vous étiez en bonne santé, exerceriez-vous une activité lucrative en plus de la tenue de votre ménage ? » De plus, la collaboratrice de l'OCAI a constaté que la cessation d'activité de la recourante était directement liée à celle du mari et que l'assurée n'avait pas l'intention de retrouver du travail ailleurs. C'est seulement lors de l'enquête économique pour les personnes qui s'occupent du ménage que la recourante a déclaré que, sans son atteinte à la santé et malgré l'interruption de l'activité commerciale de son mari, elle aurait continué à travailler. Par la suite, elle a encore précisé qu'il y a quelques années, lorsqu'elle parlait avec son mari de s'établir au Tessin, elle pensait reprendre un travail afin de subvenir à ses besoins puisqu'elle avait pu acquérir, durant ses vacances, des notions orales d'italien.

En définitive, sans atteinte à la santé, la recourante qui était âgée de 54 ans au moment de la remise du commerce aurait suivi au Tessin son mari âgé de 62 ans. De plus, il ressort des diverses circonstances du cas qu'en raison de la retraite prématurée de l'époux, de son niveau élémentaire de connaissances en italien, de son obésité la limitant dans ses déplacements, de sa résidence dans un petit village éloigné des centres urbains, il est très vraisemblable que la recourante n'aurait plus du tout exercé d'activité professionnelle et qu'elle serait restée à la maison pour se consacrer à son mari en tenant le ménage. D'ailleurs, il est symptomatique de constater que même le 14 octobre 2003, dans son courrier expliquant que certaines réponses données dans les questionnaires auraient été mal interprétées par l'OCAI, la recourante n'a pas été en mesure de préciser quel aurait été son projet concret d'activité professionnelle sans invalidité, ce qui démontre bien qu'elle n'en avait pas. Les objections de la recourante à ce sujet ne sont pas fondées. En ce qui concerne les difficultés de compréhension, on retiendra que la question relative à l'exercice d'une activité lucrative après la remise du commerce a été répétée à plusieurs reprises sous forme orale et écrite de façon tout à fait claire, ce qui permet d'exclure tout malentendu quant au sens de la question. De plus, il faut accorder plus de poids aux premières déclarations de l'assurée qu'aux déclarations ultérieures différentes, lesquelles peuvent être inspirées de considérations relevant du droit des assurances sociales (cf. ATF 121 V 47 consid. 2a et les références; Pratique VSI 2000 p. 199 consid. 2d; à ce sujet, voir également le commentaire de Pantli/Kieser/Pribnow, paru in PJA 2000 p. 1195). Enfin, le seul fait qu'un travail de la recourante à l'extérieur du foyer apparaisse souhaitable, en raison des ressources modestes de son époux, ne permet pas, à lui seul, de conclure avec la vraisemblance prépondérante requise qu'elle aurait repris une activité lucrative après la remise du commerce de son mari (cf. Pratique VSI 1997 p. 298 consid. 3).

Dès lors, il est établi que la recourante, après la remise du commerce de son mari, n'aurait pas travaillé à l'extérieur de son foyer même sans limitation dans son état de santé, si bien que le degré d'invalidité doit être fixé selon la méthode spécifique.

8. a) Les assurés âgés de 20 ans révolus qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique ou mentale et dont on ne saurait exiger qu'ils exercent une telle activité sont réputés invalides si l'atteinte à leur santé les empêche d'accomplir leurs travaux habituels (art. 5 LAI). Pour évaluer l'invalidité des personnes n'exerçant pas d'activité lucrative – parmi lesquelles figurent notamment les assurés travaillant dans le ménage – on cherche donc à établir l'importance de cet empêchement (art. 28 al. 3 LAI, en corrélation avec l'art. 27 al. 1 RAI). Il s'agit de la méthode d'évaluation dite spécifique (ATF 104 V 136 consid. 2a ; Pratique VSI 1997 p. 304 consid. 4a). Par travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, on entend leur activité usuelle dans le ménage et, le cas échéant, dans l'entreprise du conjoint, ainsi que l'éducation des enfants (art. 27 al. 2 RAI).

b) 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 à la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité établie par l'OFAS (CIIAI, spécialement ch. 3095), dans sa teneur - valable en l'occurrence (ATF 121 V 366 consid. 1b) - en vigueur depuis le 1er janvier 2001. Alors que les anciennes directives concernant l'invalidité et l'impotence de l'OFAS (DII), en vigueur depuis le 1er janvier 1985, indiquaient des taux fixes pour chaque domaine d'activité, la nouvelle circulaire mentionne des taux minimum et maximum, dans le cadre desquels la part respective de chaque domaine doit être fixée (arrêt S. du 4 septembre 2001, I 175/01).

9 a) L'OCAI a procédé à une enquête économique sur les activités ménagères de la recourante ; l'enquêtrice a établi comme suit la répartition des activités habituelles de la recourante et la diminution de sa capacité de les exercer :

Travaux	Pondération	Diminution	Invalidité
Conduite du ménage	5%	0%	0%
Alimentation	40%	30%	12%
Entretien du logement	20%	70%	14%
Achats/courses diverses	15%	30%	4.5%
Lessive/entretien des vêtements	20%	0%	0%
Divers	0%	0%	0%
Total	**100%**		**30.5%**

b) Cette enquête a été réalisée conformément à la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI, spécialement ch. 3095). Le Tribunal fédéral des assurances a déjà eu l'occasion de confirmer la conformité aux art. 5 al. 1 LAI et 27 al. 1 et 2 RAI de cette pratique administrative, et en particulier de la classification et de l'évaluation des activités ménagères par référence aux six postes indiqués ci-dessus, en fixant leur importance respective en pour cent, dans une fourchette déterminée, compte tenu des données concrètes du cas (arrêts non publiés du 22 août 2000 dans la cause C., I 102/00, du 15 novembre 1999 dans la cause H., I 331/99, et du 15 novembre 1996 dans la cause N.B., I 194/95).

c) Il convient de relever que l'enquêtrice s'est conformée à la CIIAI précitée en pondérant les différentes activités de la recourante de telle manière que l'ensemble représente 100 %, indépendamment de la taille du ménage, ce qui s'impose pour des raisons d'égalité de traitement entre assurés (Pratique VSI 1997, p. 304 consid. 4). Il

s'ensuit que lorsque, comme en l'espèce, l'assuré ne déploie aucune activité de l'une ou l'autre catégorie (par exemple en l'absence d'enfants et d'autres membres de la famille nécessitant des soins), la pondération des autres postes doit être augmentée d'autant. Les pourcentages attribués à chacune des catégories n'ont par conséquent pas une valeur absolue, mais doivent rendre compte, en comparaison les uns des autres, de l'équilibre qui s'établit concrètement entre les différentes activités.

d) Dans le présent cas, l'enquêtrice a retenu un taux d'activité maximum pour toutes les activités, sauf pour l'alimentation où elle a retenu un taux de 40 % sur un maximum de 50 %. En revanche, elle a admis un taux de 15% pour les achats, alors que la CIIAI retient un taux maximum de 10% (CIIAI, ch. 3095). Etant donné qu'une pondération différente de celle retenue au ch. 3096 ne peut être faite qu'en cas de divergences importantes par rapport au schéma (RCC 1986 p. 244) et que l'enquêtrice n'a nullement fait état de telles divergences, il faut admettre que le pourcentage attribué au poste « achats » est erroné en tant qu'il dépasse le maximum de la fourchette fixé à 10%. Dès lors, le poste « alimentation » qui est le seul à ne pas reprendre le maximum de la fourchette doit être augmenté en conséquence et la pondération doit être fixée à 45%. Cette modification de la pondération des postes donne un taux d'invalidité de 14% pour l'alimentation et un taux de 3% pour les achats, ce qui n'a que peu d'incidences sur le taux total d'invalidité qui passe à 31%.

10. a) La recourante conteste, d'une part, l'évaluation des empêchements liés au poste de l'alimentation qui serait incompatible avec l'évaluation des empêchements relatifs au poste de nettoyage de l'appartement et avec les constatations médicales concluant à une incapacité de travail de 80 à 100% en tant que serveuse/vendeuse, et d'autre part, l'absence de prise en considération de la perte d'efficacité à accomplir ses tâches ménagères qui doit être assimilée à une incapacité et être estimée à 20%.

b) La fixation de l'invalidité dans les travaux habituels ne saurait reposer sur une évaluation médico-théorique. En effet, le facteur déterminant pour évaluer l'invalidité des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative consiste 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 (arrêt du TFA du 14 janvier 2005, I 308/04 et I 309/04). En conséquence, la comparaison faite par la recourante entre l'appréciation de son empêchement par l'enquêtrice et les constatations médicales concluant à une incapacité de travail de 80% à 100% en tant que serveuse/vendeuse ne peut pas être retenue.

c) Contrairement à ce que prétend la recourante, son ancienne activité professionnelle de vendeuse/serveuse n'est nullement comparable avec les activités

déployées dans le poste « alimentation » d'un ménage qui comprend la préparation du repas, sa cuisson, le service du repas, le nettoyage de la cuisine et les provisions (cf. CIIAI, ch. 3095). En effet, une activité professionnelle de vendeuse/serveuse implique une position debout en permanence peu compatible avec une arthrose bilatérale des genoux. Le Tribunal de céans relève que, dans son rapport médical du 5 juillet 2002, le Dr A_____ a pourtant considéré que la recourante avait encore une capacité résiduelle de travail de 30% dans son ancienne activité professionnelle. Il a précisé que la répercussion de l'atteinte à la santé sur l'activité exercée jusqu'ici consistait en un handicap fonctionnel à la marche et en station debout. Or, dans le cadre du poste « alimentation » de son ménage, la recourante n'est pas tenue d'être en permanence sur ses deux jambes, mais peut, au contraire, alterner les positions et surtout effectuer la préparation des repas en étant assise. Quant à la cuisson, là également, la recourante n'a pas besoin d'être en permanence debout, mais peut très souvent être assise à côté de sa cuisinière. Par ailleurs, dans un ménage de deux personnes, le service du repas ne nécessite pas de grands efforts, d'autant plus dans la société actuelle où, en principe, chaque membre de la famille vient se servir lui-même en cuisine. Enfin, pour le nettoyage de la vaisselle, la recourante dispose d'un lave-vaisselle, étant précisé qu'elle peut sans problème nettoyer la cuisinière et la table, de sorte que la seule tâche qui soit vraiment handicapante pour elle est le nettoyage à fond de la cuisine.

Dans son rapport du 23 septembre 2003, l'enquêtrice a retenu que la recourante est incapable de fléchir les genoux ou le buste, qu'elle a dû déléguer certaines tâches à son mari et que le menu s'est simplifié, ne comprenant plus de plats élaborés. De plus, elle a motivé son appréciation de 30% en précisant que l'empêchement pour ce poste est minime en considération des tâches qui peuvent être accomplies en alternant les positions debout et assise. En définitive, eu égard aux cinq autres activités de ce poste que la recourante peut exercer sans empêchement majeur et au fait que le nettoyage à fond de la cuisine ne se fait pas quotidiennement, l'appréciation de l'enquêtrice qui a retenu un empêchement de 30% ne paraît nullement arbitraire.

d) Quant à l'argument qu'il faut considérer la diminution d'efficacité de la recourante dans ses tâches ménagères comme un empêchement qui doit également être comptabilisé, il doit être écarté. En effet, selon la jurisprudence, l'enquête ménagère a valeur probante sauf cas exceptionnel (cf. Pratique VSI 2001, p. 158, consid. 3c; arrêt M. du 6 septembre 2004, I 249/04, consid. 5.1.1, W. du 26 juillet 2004, I 155/04, consid. 3.2, S. du 28 février 2003, I 685/02, consid. 3.2). 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. 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 va au-delà de ce qu'on peut attendre de celles-ci, si la personne assurée n'est pas atteinte dans sa santé (arrêt non publié C. du 8 novembre 1993, I 407/92; arrêt S. 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).

En l'espèce, dans le cadre de l'enquête ménagère, la recourante n'a fait état d'aucun recours à l'aide d'une personne extérieure devant être rémunérée pour les travaux du ménage. En effet, elle a indiqué que les travaux qu'elle n'est plus en mesure d'effectuer personnellement dans le ménage sont exécutés exclusivement par son mari. En conséquence, la surcharge de travail alléguée par la recourante n'est pas déterminante pour le calcul de l'invalidité.

11. Au vu de ce qui précède, les conclusions de l'enquêtrice qui reposent sur un examen attentif et précis des handicaps de l'assurée et de la situation familiale concrète de celle-ci doivent être confirmées. Le recours s'avère ainsi mal fondé.

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 le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. 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).

La greffière	La présidente
Marie-Louise QUELOZ	Doris WANGELER

Le secrétaire-juriste : Philippe LE GRAND ROY

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