

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2891/2011

ATAS/723/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 24 mai 2012

3ème Chambre

En la cause

Madame R_____, domiciliée au Grand-Saconnex,
comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître
METZGER David

recourante

contre

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

intimé

**Siégeant : Karine STECK, Présidente; Michaël BIOT et Claudiane CORTHAY, Juges
assesseurs**

EN FAIT

1. Madame R_____ (ci-après : l'assurée), née en 1968, a travaillé en tant que nettoyeuse à raison de 18,8 h./sem. (ce qui représentait un taux d'occupation de 47%).
2. Le 10 janvier 2008, l'assurée a déposé une demande de rente auprès de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (OAI) que celui-ci a rejetée par décision du 8 décembre 2008 en se basant principalement sur les conclusions d'une expertise pratiquée par le Centre d'observation médicale de l'assurance-invalidité de Genève (COMAI), plus particulièrement par les Drs A_____, spécialiste FMH en médecine physique et réadaptation, et Dr B_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, lesquels ont conclu dans leur rapport interdisciplinaire du 29 septembre 2008 que le seul diagnostic susceptible d'influencer la capacité de travail de l'assurée était celui de cervicalgies chroniques. Les experts ont recommandé d'éviter les gestes répétitifs et le port de charges de plus de 10 kg, moyennant quoi ils ont conclu à une capacité de travail totalement préservée.
3. Saisi d'un recours interjeté par l'assurée, le Tribunal cantonal des assurances (TCAS) a ordonné une expertise psychiatrique qu'il a confiée à la Dresse C_____, qui a rendu son rapport le 14 juillet 2010.

L'expert a dit avoir constaté une nette diminution de l'énergie vitale, une asthénie présente tout au long de la journée, une tristesse, un sentiment de perte d'espoir avec pessimisme de l'humeur, une phobie avec peurs irraisonnées incoercibles, fixée, se manifestant à l'extérieur par des réactions d'évitement, des obsessions avec idées fixes à l'égard de la mort, une anxiété psychique majeure et une abolition de la sociabilité avec invalidation sociale.

En définitive, l'expert a diagnostiqué : une agoraphobie avec trouble panique, des taux sériques de psychotropes subtoxiques, une anémie microchrome, microcytaire, ferriprive, une hypovitaminose, une discrète arthrose cervicale C4-C5 et une suspicion de syndrome de Gerstmann.

Au vu de l'agoraphobie avec trouble panique, la Dresse C_____ a conclu à une totale incapacité de travail.

4. Par jugement du 30 novembre 2010 (ATAS/1222/2010), le TCAS a admis partiellement le recours, annulé la décision du 8 décembre 2008, constaté que l'assurée devait se voir reconnaître le droit à une rente d'invalidité et renvoyé la cause à l'intimé à charge pour ce dernier d'en déterminer le degré exact après instruction complémentaire concernant les empêchements rencontrés par l'assurée dans la sphère ménagère. Le Tribunal cantonal a reconnu pleine valeur probante

aux conclusions de l'expertise judiciaire -dont il a relevé qu'elles concordent d'ailleurs avec l'appréciation de la capacité de travail faite par le Dr D_____, psychiatre traitant- et s'est écarté de celles de l'expertise du COMAI.

5. Une enquête économique sur le ménage s'est déroulée le 6 avril 2011, au terme de laquelle il a été retenu que l'assurée ne rencontrait aucun empêchement dans l'accomplissement des tâches ménagères compte tenu de l'aide que son mari - au chômage, placé par l'Hospice général à 50% - et ses quatre enfants - dont 3 majeurs et un adolescent - pouvaient lui apporter.
6. Le 25 août 2011, l'OAI a rendu une décision au terme de laquelle il a reconnu à l'assurée le droit à un quart de rente, basé sur un degré d'invalidité de 47%, avec effet au 1er novembre 2007. S'agissant du degré d'invalidité dans la sphère ménagère, l'OAI s'est référé au résultat de l'enquête économique sur le ménage, qui concluait à l'absence totale d'empêchement. L'OAI a expliqué que cette conclusion découlait exclusivement de la prise en compte du soutien familial exigible pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage, dont il a émis l'avis qu'en l'occurrence, il entrait dans le cadre de ce que l'on pouvait attendre des enfants d'une famille raisonnable dans la même situation, les mêmes circonstances, sans droit à des prestations d'assurance.
7. Par écriture du 22 septembre 2011, l'assurée a interjeté recours auprès de la Cour de céans en concluant à l'annulation de la décision du 25 août 2011 en tant qu'elle ne lui octroyait qu'un quart de rente et à ce qu'il soit constaté qu'elle avait droit à une rente entière depuis le 1^{er} novembre 2007.

La recourante conteste les conclusions de l'enquête économique menée sur son ménage. Elle reproche au rapport d'enquête d'être lacunaire, partiel et erroné et de n'avoir été établi que sur la base d'une visite de trente minutes.

Elle reproche à l'enquêtrice un « parti pris évident » - dont elle estime qu'il transparaît d'ailleurs de son rapport -, d'avoir sciemment passé sous silence certaines limitations fonctionnelles et certaines atteintes à la santé pourtant mises en évidence par l'expert psychiatre, telles l'anémie, l'hypovitaminose et l'arthrose cervicale C4-C5, atteintes dont la recourante soutient qu'elles ont pourtant un impact direct sur sa capacité à assumer les tâches ménagères. A cet égard, la recourante se réfère aux avis de la Dresse C_____ - qui a relevé une nette diminution de l'énergie vitale et une asthénie présente tout au long de la journée - et du Dr D_____ - lequel a confirmé que le trouble panique sévère pouvait s'exprimer à n'importe quel moment de la journée, empêchant ainsi l'exécution de la moindre tâche ménagère.

Enfin, la recourante relève que, pour appuyer ses commentaires et appréciations, l'enquêtrice s'est basée sur le rapport du COMAI et l'avis du Dr B_____ pourtant écartés par le TCAS.

Selon la recourante, c'est en réalité un degré d'invalidité de 37,1 % qui devrait être admis dans la sphère ménagère (70% d'empêchement) et par conséquent un degré d'invalidité global de 84,1 %, ouvrant droit à une rente entière.

A l'appui de son recours, l'assurée a produit :

- un courrier du Dr D_____, son psychiatre traitant, daté du 2 juin 2011, confirmant que le trouble panique sévère de sa patiente peut s'exprimer à n'importe quel moment de la journée, empêchant ainsi l'exécution de la moindre tâche ménagère, que la dépression récurrente associée au syndrome douloureux chronique a pour conséquence que la patiente se retrouve très souvent dans un état grabataire et enfin qu'il est possible que les traitements psychotropes favorisent somnolence et fatigue ;

- un courrier de la Dresse E_____, médecin traitant de la recourante depuis une année, indiquant que le rapport d'enquête ménagère qui lui a été soumis ne lui semble pas tenir compte des limitations fonctionnelles de sa patiente dont elle rappelle qu'elle souffre de douleurs permanentes, principalement sous forme de cervicalgies et de dorso-lombalgies, qui interfèrent grandement avec les activités de la vie quotidienne, lesquelles lui deviennent insurmontables ; le médecin émet l'avis que dans ce contexte, l'assurée est totalement incapable d'assumer ses tâches ménagères.

8. Invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 20 octobre 2011, a conclu au rejet du recours.

L'intimé relève que la Dresse C_____ a justifié le diagnostic d'agoraphobie avec trouble panique par la présence de manifestations anxieuses psychiques et neurovégétatives survenant essentiellement dans des situations d'exposition telles que la foule, les magasins, les endroits publics, où le déplacement sans accompagnement s'avère impossible. L'intimé en tire la conclusion que ce diagnostic n'a de conséquences majeures que dans la sphère professionnelle mais non dans la sphère ménagère.

S'agissant de la durée de la visite, l'intimé allègue que selon l'enquêtrice, celle-ci a duré près d'une heure.

Il ajoute que selon la jurisprudence, l'aide des membres de la famille doit être prise en compte car elle est exigible et contribue à diminuer le dommage, étant rappelé

par ailleurs que le travail ménager ne nécessite aucun rendement précis et peut donc s'effectuer lorsque l'assuré est à même de s'en charger et à son rythme.

Enfin, l'intimé souligne que l'expert psychiatre a fait état de divers éléments que l'intimé juge importants : probable bénéfice secondaire de la maladie, non-observation stricte du traitement médical, manque d'exigence de l'entourage, l'assurée disposant des ressources nécessaires pour surmonter la douleur mais ne les exploitant pas. L'intimé en tire la conclusion que toutes les constatations figurant dans l'enquête ménagère sont parfaitement compatibles avec l'expertise psychiatrique à laquelle le Tribunal cantonal a reconnu pleine valeur probante.

9. Par écriture du 24 novembre 2011, la recourante a répliqué en persistant dans ses conclusions et en produisant à l'appui de sa position une liste des médicaments pris entre janvier 2010 et octobre 2011, un bon pour un rendez-vous chez un spécialiste en gynécologie obstétrique en raison de problèmes urinaires et un protocole d'information pour les opérations d'incontinences urinaires par bandelettes.

Outre les arguments déjà développés précédemment, la recourante ajoute que s'il est vrai que son agoraphobie se manifeste essentiellement dans les situations d'exposition relevées par la Dresse C_____, elle peut également s'exprimer à n'importe quel moment de la journée et dans la sphère ménagère.

La recourante fait valoir que suivre l'argumentation de l'intimé sur l'aide exigible des proches reviendrait à nier toute incapacité dans la sphère ménagère à tous les assurés disposant d'un conjoint et/ou d'enfants.

10. Le 9 janvier 2012, l'intimé a dupliqué en persistant dans ses conclusions.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20).

La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Le recours interjeté respectant les forme et délai prévus par la loi (art. 56ss LPGA), il y a lieu de le déclarer recevable.
3. La recourante ne conteste ni l'application de la méthode mixte mo le statut qui lui avait été reconnu par l'intimé (active à 47 %, ménagère à 53 %). Quant au degré d'invalidité dans la sphère professionnelle, il a d'ores et déjà été établi à 47%, de

sorte que le litige se limite à la seule question de savoir à quel point la recourante est limitée dans la tenue de son ménage.

4. En ce qui concerne l'incapacité d'accomplir les travaux habituels, l'enquête ménagère effectuée au domicile de l'assuré constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans ce domaine. Pour déterminer 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 handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de l'assuré et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin le contenu doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place (arrêt 9C_313/2007 du 8 janvier 2008 consid. 4.1). De plus, le total des activités ménagères doit toujours se monter à 100% (VSI 1997 p. 298).

Comme lors de la comparaison des revenus au sens de l'art. 28 al. 2 LAI, 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 en l'empêchement d'accomplir les travaux habituels, lequel ne peut être déterminé que 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 28 février 2003 en la cause S.-P., I 685/02, déjà cité). 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 faut faire procéder par un médecin à une estimation des empêchements que l'intéressé rencontre dans ses activités habituelles (VSI 2001 p. 158 consid. 3c).

Considérée comme une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements à accomplir les travaux habituels à la condition qu'elle remplisse les exigences relatives à la valeur probante (cf. arrêt I 90/02 du 30 décembre 2002 consid. 2.3.2 publié in ATF 129 V 67, publié in VSI 2003 p. 218; ATF 128 V 93), l'enquête économique sur le ménage (cf. art. 69 al. 2 RAI) permet d'abord d'estimer l'étendue d'empêchements dus à des troubles physiques. Elle conserve néanmoins valeur probante lorsqu'il s'agit d'évaluer les empêchements que l'intéressé rencontre dans l'exercice de ses activités habituelles en raison de troubles psychiques (cf. arrêt 9C_108/2009 du 29 octobre 2009 consid. 4.1). Ce n'est qu'en cas de divergences entre les résultats de l'enquête à domicile et les constatations d'ordre médical que celles-ci ont, en général, plus de poids (cf. arrêts 8C_671/2007 du 13 juin 2008 consid. 3.2.1 et I 311/03 du 22 décembre 2003 consid. 4.2.1 in VSI 2004 p. 137). Cette priorité de principe est justifiée par le fait qu'il est souvent difficile pour la personne chargée de l'enquête de reconnaître et d'apprécier l'ampleur de l'atteinte

psychique et des empêchements qui en résultent (cf. arrêt 9C_512/2010 du 14 avril 2011, consid. 2.2.1)

Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage (voir ATF 129 V 463 consid. 4.2, 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. 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 que l'on peut attendre de ceux-ci, si la personne assurée n'était pas atteinte dans sa santé (arrêts D. du 14 janvier 2005 [I 308/04 et I 309/04] et 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 (cf. notamment ATF I 257/04 du 17 mars 2005, consid. 5.4.4; voir également Meyer-Blaser, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum IVG, Zurich 1997, p. 222).

5. En l'espèce, la recourante reproche fondamentalement à l'intimé de s'être fondé sur les conclusions du rapport d'enquête économique sur le ménage. Elle estime que ce document ne revêt pas la valeur probante que l'intimé lui reconnaît et reproche à l'enquêtrice un « parti pris évident ».

Contrairement à ce qu'allègue la recourante, la Cour de céans constate qu'aucun « parti pris évident » ne transparait des remarques formulées par l'enquêtrice.

La recourante reproche à l'enquêtrice d'avoir passé sous silence certaines atteintes à sa santé et les limitations fonctionnelles en découlant, telles que son anémie, son hypovitaminose ou encore son arthrose cervicale. Il est vrai que dans son rapport, l'enquêtrice n'a fait mention que de l'agoraphobie avec trouble panique, à raison puisque c'est ce diagnostic qui a motivé l'incapacité de travail retenue par l'expert psychiatre. On relèvera d'ailleurs que l'enquêtrice a bel et bien fait mention des limitations fonctionnelles admises, à savoir l'interdiction de port de charges supérieures à 10 kg et les activités répétitives. A cet égard, on relèvera que l'assurée ne saurait tirer argument de cette dernière limitation pour conclure comme elle le fait que toute activité ménagère, « par essence répétitive », lui serait interdite. Il est ainsi évident que si les activités ménagères sont appelées à se répéter dans le temps, elles n'impliquent pas forcément de mouvements répétés, étant rappelé par ailleurs

que, conformément à son obligation de réduire le dommage, l'assurée peut fractionner les différentes tâches. Quant à l'asthénie, la tachycardie, la dyspnée d'effort ou encore les crampes évoquées par la recourante, s'il est vraisemblable qu'elles rendent l'accomplissement des tâches ménagères plus difficile, on ne saurait considérer qu'elles les interdisent totalement.

La recourante reproche également à l'enquêtrice de s'être référée aux rapports du COMAI et du Dr B _____ pourtant écartés par le Tribunal cantonal au profit des conclusions de la Dresse C _____. Il est vrai que l'enquêtrice a brièvement fait référence à ces rapports - tout comme à celui de la Dresse C _____ d'ailleurs - à la fin de son rapport, mais sans en tirer de conclusions particulières. Elle a plutôt fait état de ses propres observations et de sa conviction au vu de la situation, de sorte que ce grief de la recourante doit être écarté.

Il est vrai que l'enquêtrice a exclu tout empêchement, quelle que soit la rubrique ménagère envisagée. Mais elle s'en est expliquée par le fait qu'aux dires du fils même de l'assurée, le mari de cette dernière et les quatre enfants se chargent de tout.

S'agissant plus particulièrement de la conduite et de l'organisation du ménage, l'enquêtrice a estimé quant à elle que rien n'empêchait l'assurée de s'en charger, ce que l'assurée conteste en invoquant son trouble panique. La Cour de céans relèvera qu'à cet égard, il n'apparaît cependant pas déraisonnable ou exagéré d'attendre du mari et des quatre enfants de l'assurée - dont on rappellera qu'ils sont âgés de 13 à 20 ans - qu'ils s'organisent par eux-mêmes pour planifier, organiser et répartir le travail ménager entre eux.

S'agissant du poste alimentaire, l'enquêtrice a relevé que le conjoint de l'assurée prépare les repas, aidé par son fils ou sa fille, lorsque ceux-ci sont présents. L'enquêtrice s'est étonnée de la réponse de l'assurée qui, interrogée sur le point de savoir si elle pouvait par exemple éplucher des légumes pour participer à la préparation des repas, a affirmé que cela occasionnait des efforts entraînant des maux de tête ou de cervicales. C'est la famille qui débarrasse la table, fait la vaisselle et nettoie les placards, ce que l'assurée a confirmé. Là encore, il ne paraît pas excessif d'attendre des autres membres de la famille qu'ils se chargent de ces tâches.

S'agissant de l'entretien du logement, l'enquêtrice a indiqué qu'à la question de savoir pourquoi l'assurée ne se chargeait pas d'enlever la poussière, tâche légère par excellence, il lui avait été répondu que cela n'était pas possible. Le mari passe l'aspirateur et lave les vitres, la fille passe la serpillère dans la cuisine et les sanitaires et chaque enfant se charge de sa chambre. Les faits sont une fois de plus confirmés par la recourante.

S'agissant des courses, c'est le fils aîné qui s'en charge. Le conjoint s'occupe des travaux administratifs.

L'entretien des vêtements est assuré par deux des enfants, de même que le repassage. L'enquêtrice a relevé que là encore, l'assurée s'estime totalement incapable, ce qu'elle a jugé non justifié par des raisons médicales.

Enfin, l'enquêtrice a relevé, s'agissant des « soins aux enfants », que trois de ces derniers étaient adultes et le quatrième adolescent.

Il est vrai qu'il ne suffit pas de se référer à l'aide exigible des proches pour nier à tout assuré ayant la chance de bénéficier d'un appui tout empêchement dans la sphère ménagère. Il serait abusif de prendre prétexte du fait qu'un assuré peut compter sur l'aide d'un conjoint ou d'un enfant pour en tirer la conclusion qu'il ne rencontre aucun empêchement.

Il n'en demeure pas moins que l'enquête ménagère doit prendre en compte les circonstances particulières du cas d'espèce et l'attitude qu'adopterait « une famille raisonnable, dans la même situation et les mêmes circonstances, si elle devait s'attendre à ne recevoir aucune prestation d'assurance », étant rappelé que l'aide des membres de la famille (en particulier celle des enfants) va au-delà de ce que l'on peut attendre de ceux-ci si la personne assurée n'était pas atteinte dans sa santé.

Or, en l'occurrence, les circonstances sont très particulières : les enfants - au nombre de quatre - sont grands, indépendants mais encore en études, donc disponibles, tout comme le conjoint de l'assurée - actif à 50% seulement et dépourvu de tout problème de santé. Au vu de ces circonstances, considérer que les cinq autres personnes partageant le foyer de la recourante peuvent en assumer la majeure partie des tâches ménagères n'apparaît pas déraisonnable, d'autant plus que la Dresse C _____ a souligné que l'assurée disposerait certainement des ressources nécessaires mais ne les exploite pas. Dans cette mesure, la question de savoir si la recourante est véritablement incapable d'accomplir la moindre tâche ménagère -fût-ce la plus légère- peut rester ouverte, même si l'on peut relever que les médecins de la recourante, s'ils ont certes critiqué le résultat de l'enquête, n'ont pas pour autant fourni de précisions sur les raisons qui empêcheraient leur patiente de se charger de telle ou telle tâche. L'affirmation selon laquelle le trouble panique peut se manifester à chaque instant ne suffit pas, étant rappelé que l'assurée est tenue, pour réduire le dommage, de répartir ou fractionner le travail selon son état.

Quant au fait que la visite de l'enquêtrice n'ait duré que 30 minutes aux dires de la recourante, celle-ci ne saurait en tirer argument. D'une part, l'enquêtrice a l'habitude de ce type d'évaluation, d'autre part, il ressort du rapport que la recourante s'est déclarée catégoriquement inapte à la moindre tâche, ne serait-ce que celle de préparer des légumes ou d'enlever la poussière. Dans ces circonstances, il est compréhensible que l'entretien n'ait pas duré très longtemps.

Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est rejeté.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de 200 fr. à la charge de la recourante.
4. 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

Marie-Catherine SECHAUD

Karine STECK

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