RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3150/2020 **ATAS/692/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 28 juin 2021

6ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée c/o B_____ SARL, _____, à GENÈVE, représentée par le Service de protection de l'adulte — recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE — intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente; Yda ARCE et Christine WEBER-FUX, Juges assesseures

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée), née le _____ 1973, originaire du Libéria, suissesse depuis le _____ 2007, divorcée, mère d'une enfant née en 2006, est femme au foyer depuis l'année 2003.

2. Le 15 janvier 2018, l'assurée a déposé une demande de prestations d'invalidité, en raison de troubles neuropsychiatriques.

3. Le 16 février 2018, le docteur C_____, médecin interne au Centre ambulatoire de psychiatrie et psychothérapie intégrée (CAPPI) des D_____ a rempli un rapport médical AI, attestant d'une incapacité de travail totale dans toute activité depuis janvier 2013 en raison d'un trouble bipolaire I évoluant vers un trouble schizo-affectif, avec délire de persécution (quatorze hospitalisations en psychiatrie) ; l'assurée présentait de l'asthénie, des troubles du sommeil, de la fatigabilité, un ralentissement psychomoteur, une thymie basse et un trouble de la concentration. S'agissant des tâches ménagères, le médecin a indiqué que l'assurée présentait des grandes limitations en raison de sa symptomatologie, avec difficulté à initier des tâches et à les effectuer dans un temps dit « normal » ; une curatelle avait été nécessaire et la garde de sa fille lui avait été retirée en 2013.

4. Par ordonnance du 31 janvier 2018, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (ci-après : le TPAE) a institué une curatelle de représentation et de gestion en faveur de l'assurée et a désigné deux intervenantes du Service de protection de l'adulte (ci-après : le SPAd).

5. Le 22 janvier 2019, la doctoresse E_____, médecin interne au CAPPI F_____, a répondu à une demande de renseignement de l'OAI. L'assurée présentait un trouble schizo-affectif de type mixte et était anosognosique. La journée-type de l'assurée était décrite comme suit : l'assurée avait des journées très similaires, elle se levait le matin, prenait son petit déjeuner puis se reposait. A partir de midi, elle commençait à écrire son livre jusqu'à 18h, moment où elle arrêtait pour manger. Par la suite, elle regardait un peu la télévision et allait se coucher autour des 21h. Le mercredi après-midi, l'assurée voyait sa fille au lieu d'écrire. Le week-end, elle passait généralement son temps à la maison à se reposer et faire ses tâches quotidiennes. L'assurée était indépendante pour les actes de la vie quotidienne. Elle était cependant bien isolée, n'ayant que sa fille comme personne proche. Hormis l'écriture qu'elle faisait seule, elle n'avait pas d'autres activités. L'assurée présentait un important isolement social, passant ses journées à la maison, sa famille consistait en sa fille âgée de 10 ans et son ex-mari, avec qui elle était encore en contact. Elle faisait preuve d'une grande méfiance envers les personnes étrangères. Elle ne communiquait que très peu, ne parlant que sur sollicitation, donnant des réponses laconiques.

   La médecin a posé le diagnostic de trouble schizo-affectif de type mixte avec une capacité de travail nulle.

Elle avait été hospitalisée de nombreuses fois en raison de décompensations psychotiques. Elle conservait des symptômes résiduels de persécution et d'interprétation délirante, une pensée appauvrie, un ralentissement psychomoteur important et des troubles exécutifs, un retrait social, un appauvrissement de la pensée, perplexité, apragmatisme et aboulie ; une activité même protégée semblait peu envisageable.

6. À la demande de l'OAI, les Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : les HUG) ont communiqué des résumés de séjour de l'assurée au service de psychiatrie adulte ou au centre d'accueil et d'urgence du 17 au 30 mars 2005, du 28 novembre au 3 décembre 2005, du 11 au 23 juillet 2008, du 9 au 24 novembre 2008, du 12 au 26 mars 2009, du 17 janvier au 2 mars 2010, du 18 au 29 mars 2010, du 30 janvier au 4 mars 2013 et du 7 mars au 8 avril 2013.

7. Le 16 juillet 2019, la doctoresse G_____, du Service médical régional AI (ci-après : le SMR), a retenu que l'assurée présentait une affection psychiatrique grave, évoluant depuis de nombreuses années, avec une incapacité de travail totale depuis au moins 2013. Les limitations fonctionnelles étaient les suivantes : décompensations psychotiques hétéroagressives fréquentes, hallucinations auditives chroniques, idées délirantes de persécution, de mégalomanie, ralentissement psychomoteur, asthénie, troubles du sommeil, troubles de la concentration, retrait social, apragmatisme, aboulie, anosognosie, tremblements, lenteur.

8. Le 18 juillet 2019, l'OAI a considéré que l'assurée avait un statut de ménagère.

9. Un rapport d'enquête économique du 19 novembre 2019 a été rendu par l'OAI à la suite d'une visite au domicile de l'assurée du 29 octobre 2019. Il conclut à un empêchement de 18 %, sans exigibilité, soit un empêchement de 10 % pour l'alimentation (pondéré à 38 %), de 10 % pour l'entretien du logement (pondéré à 28 %), de 10 % pour les achats et courses diverses (pondéré à 8 %), de 10 % pour la lessive et l'entretien des vêtements (pondéré à 16 %) et de 90 % pour les soins et assistance (pondéré à 10 %).

   L'assurée louait une chambre dans une maison à l'hôtel H_____ avec salle de bains, cuisine et salon commun. S'agissant du poste alimentation, elle cuisinait moins du fait de la structure de son logement actuel. Elle louait une chambre avec une cuisine en commun. Elle appréciait toujours cuisiner des aliments frais mais comme cela restait onéreux, elle achetait souvent des plats tout faits à la Migros. Elle ajoutait n'avoir aucun empêchement pour ranger, faire la vaisselle et nettoyer la cuisine. Néanmoins, elle semblait présenter un ralentissement psychomoteur. Elle effectuait dès lors les choses plus lentement qu'auparavant. S'agissant des achats, l'assurée continuait à effectuer ses courses seule. Depuis une année, l'assurée était sous curatelle, elle disait avoir une augmentation des troubles de la concentration. Elle triait toujours son courrier et l'amenait à sa curatrice si besoin. En outre, elle gérait elle-même son argent et possédait sa propre carte bancaire. Néanmoins, il n'y avait que peu d'empêchements pour la gestion des démarches administratives car

l'assurée n'avait jamais été autonome dans cette tâche. S'agissant de la lessive et l'entretien des vêtements, l'assurée continuait à faire ses lessives de manière régulière dans la machine commune. Par contre, elle ne faisait plus de repassage car elle n'avait ni planche ni fer à repasser actuellement. Néanmoins, selon ses dires, elle continuerait à repasser ses vêtements si elle avait le matériel nécessaire. Ensuite, l'assurée disait ne plus faire de couture car elle n'avait pas de machine à coudre à disposition actuellement. S'agissant des soins et assistance à son enfant, la garde lui avait été retirée et elle la voyait un mercredi après-midi sur deux.

L'assurée présentait un ralentissement psychomoteur. Elle faisait les choses plus lentement, elle ne décrivait néanmoins aucun empêchement significatif dans l'exécution des différentes tâches ménagères. En outre, en lien avec l'atteinte à la santé, l'assurée n'était actuellement pas apte à prendre soin de sa fille comme elle le faisait auparavant.

10. Par projet de décision du 20 novembre 2019, l'OAI a rejeté la demande de prestations, au motif que les empêchements étaient inférieurs au taux de 40 % ouvrant le droit à une rente d'invalidité.

11. Les 16 décembre 2019 et 31 janvier 2020, l'assurée, représentée par sa curatrice, a contesté le projet de décision précité, en relevant que l'enquête ménagère était basée sur les déclarations de l'assurée, laquelle avait indiqué qu'elle pouvait effectuer seule toutes les tâches du quotidien ; or elle était anosognosique et ses réponses pouvaient être erronées, comme le relevait la doctoresse I_____, médecin interne aux HUG.

    La chambre qu'elle occupait n'était pas assimilable à un logement car une femme de ménage nettoyait les chambres et la cuisine, avec changement des draps et linges une fois par semaine.

    Les résidents cuisinaient parfois ensemble. L'assurée présentait un important ralentissement psychomoteur ; l'enquête n'avait pu objectivement déterminer les limitations fonctionnelles dans les tâches ménagères car elle ne s'était basée que sur les réponses de l'assurée ; l'enquête ménagère devait être complétée. Elle a communiqué deux rapports de la Dresse I_____ des 21 et 31 janvier 2020 selon lesquels l'assurée n'avait pas les capacités évoquées dans la continuité, elle fluctuait en raison de sa grave pathologie psychiatrique, comme ses antécédents l'avaient montré, quoiqu'elle ait présenté lors de cette évaluation une indépendance pour les actes de la vie quotidienne. Elle restait anosognosique, quoiqu'elle se montrait dans le lien. Elle disait qu'elle s'occupait de ses tâches ménagères, cette aptitude restant faible et dans un cadre très restrictif parce qu'elle pouvait être un élément de persécution si soumise à un stress ou si elle interférait avec d'autres situations ou personnes. Le discours de l'assurée était très fermé et peu élaboré, ses réponses étaient courtes et souvent elle répondait par l'affirmative, allant dans notre sens alors même que ce n'était pas sa réalité, voire qu'il s'agissait du contraire, ce qui pouvait donner une interprétation erronée de la réelle situation de l'assurée.

12. Une note de l'OAI a mentionné que l'enquête ménagère effectuée au domicile de l'assurée le 29 octobre 2019 avait duré 45 minutes pendant lesquelles l'assurée amenait des éléments qui semblaient probants quant à sa situation familiale et ménagère. L'évaluation était basée sur la situation concrète de l'assurée à un moment précis. Celle-ci occupait actuellement une chambre dans une maison, à l'Hôtel H_____. Il avait été pris en compte qu'une femme de ménage nettoyait les chambres et la cuisine commune, amenait des draps propres une fois par semaine et que certains repas pouvaient être pris en commun. Les empêchements retenus reflétaient la situation réelle de l'assurée. Les limitations fonctionnelles, décrites par le SMR, y compris le ralentissement psychomoteur inhérent à l'état de santé de l'assurée, avaient été pris en compte dans le calcul des empêchements.

    Si l'assurée devait trouver un autre logement, il s'agirait alors d'un motif de révision. Il apparaissait dès lors que les objections apportées par l'assurée n'étaient pas susceptibles de modifier les conclusions de l'enquête.

13. Par décision du 14 avril 2020, l'OAI a rejeté la demande de prestations.

14. Le 5 octobre 2020, l'assurée, représentée par sa curatrice, a recouru auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice à l'encontre de la décision précitée, en concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction.

15. Le 11 novembre 2020, l'assurée a complété son recours, en faisant valoir que l'OAI aurait dû donner plus de poids aux constatations d'ordre médical ; ses problèmes psychique et somatique la freinaient dans la gestion de ses tâches ménagères, notamment son ralentissement psychomoteur et son fond persécutoire.

    Lors de l'enquête ménagère du 29 octobre 2020, les enquêteurs s'étaient contentés de poser des questions, auxquelles l'assurée avait répondu de manière positive, alors même que cela ne correspondait pas à la réalité. Il n'y avait ainsi eu aucune observation directe de l'assurée en train d'effectuer des tâches ménagères. L'unique constat qui avait résulté de l'enquête était que sa chambre était « propre et bien rangée » et que le lit était fait. De plus, le domicile de l'assurée bénéficiait d'un service de nettoyage qui incluait les chambres (changement de draps et linges également) et la cuisine commune une fois par semaine. Il s'avérait donc compliqué d'analyser les capacités à accomplir les travaux habituels de l'assurée, étant donné que des professionnels nettoyaient fréquemment. Ainsi, le constat quant à la propreté de la chambre avait été faussé, le nettoyage ayant été fait au préalable par une femme de ménage. Ainsi, il était essentiel que l'OAI reprenne le calcul de l'empêchement de l'assurée pour l'exécution des travaux habituels à la lumière des certificats médicaux produits. Il était également nécessaire que l'OAI effectue une nouvelle enquête ménagère au domicile de l'assurée. Cette enquête devrait consister en des observations directes de l'assurée en train d'effectuer les tâches ménagères. Le lieu de vie actuel de l'assurée était provisoire et à terme elle devrait déménager dans un appartement. L'appréciation de l'OAI devrait donc se faire

selon son domicile futur et permanent, à savoir un appartement, et non sur la base d'une chambre d'hôtel.

16. Le 14 décembre 2020, l'OAI a conclu au rejet du recours, en relevant que l'enquêtrice avait consigné de manière très complète les informations données sur place par la recourante, soit par ses déclarations, soit par son comportement, en prenant en compte les handicaps et empêchements résultant des diagnostics médicaux.

17. Le 15 janvier 2021, la recourante a répliqué, en relevant qu'en cas de divergence 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, il fallait, en règle générale, accorder plus de poids aux constatations d'ordre médical. Cette priorité de principe était justifiée par le fait qu'il était souvent difficile pour la personne en charge de l'enquête à domicile de reconnaître et d'apprécier l'ampleur de l'atteinte psychique. Ainsi, la recourante ne contestait pas le fait que l'enquête à domicile ait été réalisée par une personne spécialisée. Elle estimait, en revanche, qu'il convenait d'accorder plus d'importance à l'expertise psychiatrique de la Dresse I_____. En effet, celle-ci avait rappelé que sa thymie, ses idées délirantes ainsi que son comportement fluctuaient en raison de sa grave pathologie psychiatrique comme ses antécédents l'avaient montré, quoiqu'elle ait présenté lors de cette évaluation une indépendance pour les actes de la vie quotidienne.

18. A la demande de la chambre de céans, l'OAI a donné des précisions sur le poste « soin aux enfants » le 6 avril 2021 et les Drs J_____, médecin interne, et K_____, médecin chef de clinique aux HUG, ont donné des renseignements, notamment, sur la capacité de la recourante à effectuer les tâches ménagères.

19. Le 14 juin 2021, l'OAI s'est rallié à un avis du SMR du même jour et a conclu au renvoi du dossier pour instruction complémentaire, tant sur les éventuels empêchements supplémentaires dans le ménage que s'agissant du statut de la recourante.

20. Le 22 juin 2021, la recourante a persisté dans ses conclusions.

21. Sur quoi la cause a été gardée à juger.

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 - E 2 05), 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).

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

2. Interjeté en temps utile, le recours est recevable.

3. Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité, singulièrement sur son statut et ses empêchements ménagers.

4. La recourante a conclu à l'annulation de la décision litigieuse et au renvoi de la cause à l'intimé pour complément d'instruction.

   Dans ses dernières déterminations, l'intimé s'est rallié à l'avis du SMR du 14 juin 2021 – lequel a considéré que la recourante présentait une affection psychiatrique sévère avec d'importantes limitations fonctionnelles qui affectaient son quotidien, dans ses tâches ménagères – et a conclu, dans le sens de la recourante, au renvoi du dossier pour instruction complémentaire.

   Au demeurant, le recours sera admis, la décision litigieuse annulée et la cause sera renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

5. Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1 bis LAI).

   La recourante, représentée par sa curatrice, collaboratrice d'un service de l'État, ne peut prétendre à l'allocation de dépens devant l'autorité judiciaire cantonale, faute de justification économique (ATF 126 V 11 consid. 2 et 5).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire.
4. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
5. 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
Julia BARRY	Valérie MONTANI

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