Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 726/02

Arrêt du 4 février 2003
IIe Chambre

Composition
MM. les Juges Schön, Président, Ursprung et Frésard. Greffière : Mme Gehring

Parties
R._____, recourante, représentée par Me Eric Maugué, avocat, rue Marignac 14, 1206 Genève,

contre

Office cantonal AI Genève, boulevard du Pont-d'Arve 28,
1205 Genève, intimé

Instance précédente
Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI, Genève

(Jugement du 17 juillet 2002)

Faits :
A.
R._____, née en 1967, a X._____ une formation de coiffeuse. Depuis le mois de décembre 1988, elle a travaillé en Suisse en qualité de femme de chambre. A la suite d'une chute survenue le 27 novembre 1992, elle a souffert d'un syndrome lombo-vertébral chronique et n'a plus été en mesure d'exercer sa profession. Elle a été licenciée avec effet au 30 juin 1993.

R._____ a perçu des prestations de l'assurance-accidents jusqu'au 28 février 1994. Son assureur-accidents a alors mis un terme au versement de ses prestations, motif pris qu'il n'existait plus de lien de causalité entre la chute du 27 novembre 1992 et les troubles dont l'assurée souffrait encore.

Inscrite à l'Office cantonal de l'emploi depuis le 1er septembre 1993, elle a alors perçu des indemnités de l'assurance-chômage au cours d'un premier délai-cadre à compter du 1er mars 1994, d'un deuxième à partir du 1er mars 1996, puis d'un troisième dès le 1er mars 2000. Du 19 juillet 1995 jusqu'au 18 janvier 1996, elle a exercé une occupation temporaire au service de l'association Réalise-Atelier Femmes. Souffrant de lombalgies diffuses, elle a déposé, le 21 mars 1996, une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'une mesure d'orientation professionnelle ou d'un reclassement dans une nouvelle profession. L'Office cantonal AI de Genève (ci-après : l'Office AI) a rejeté la demande, motif pris que le degré d'invalidité était insuffisant (décision du 20 août 1997).

En février 1998, R._____ a donné naissance à des jumeaux. Du 12 janvier au 28 février 1998 et du 1er avril au 25 mai 1998, elle a été mise au bénéfice des prestations cantonales de l'assurance-maladie et de l'assurance-maternité. Souffrant de troubles psychiques à la suite de l'accouchement, elle a déposé, le 8 février 2000, une

nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant à l'octroi d'une mesure d'orientation professionnelle ou d'un reclassement dans une nouvelle profession.

Par décision du 4 octobre 2001, l'Office AI a alloué à R._____, dès le 1er mars 1999, une demi-rente, assortie de rentes complémentaires pour sa famille, fondée sur un degré d'invalidité de 60%.
B.
Par jugement du 17 juillet 2002, la Commission cantonale de recours AVS/AI du canton de Genève a rejeté le recours formé contre cette décision par R._____.
C.
Cette dernière interjette un recours de droit administratif contre ce jugement dont elle requiert l'annulation, en concluant, sous suite de dépens, à l'octroi d'une rente entière.

L'Office AI conclut au rejet du recours tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit :
1.
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 la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce reste néanmoins régi par les dispositions de la LAI en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1). En outre, le Tribunal fédéral des assurances apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b).
2.
Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l'art. 28 al. 1bis LAI, prétendre une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins. Selon l'art. 28 al. 2 LAI, pour l'évaluation de l'invalidité, le revenu du travail que l'invalide pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui, après exécution éventuelle de mesures de réadaptation et compte tenu d'une situation équilibrée du marché du travail, est comparé au revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide.
En vertu de l'art. 27bis al. 1 RAI, l'invalidité des assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative est, pour cette part, évaluée selon l'art. 28 al. 2 LAI. S'ils se consacrent en outre à leurs travaux habituels au sens de l'art. 5 al. 1 LAI, l'invalidité est fixée selon l'art. 27 RAI 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 degré 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).
Tant lors de l'examen initial du droit à la rente qu'à l'occasion d'une révision de celle-ci (art. 41 LAI), 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 l'une des trois méthodes (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).
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).
3.
3.1 En l'espèce, le litige porte sur le degré d'invalidité de la recourante et, en premier lieu, sur la méthode d'évaluation de celui-ci. En l'occurrence, l'administration et la juridiction cantonale ont considéré que, sans atteinte à la santé, la recourante aurait exercé une activité lucrative à mi-temps, et calculé le taux d'invalidité de cette dernière en application de la méthode d'évaluation mixte. Ce faisant, elles ont arrêté ce taux en estimant l'invalidité de la recourante à 100 % dans une activité lucrative et à 20 % dans les autres travaux; chacun de ces taux devant s'appliquer à une activité exercée à mi-temps, ils ont été réduits de moitié, soit de 50 % et 10 %.

La recourante conteste l'application au cas d'espèce de la méthode d'évaluation mixte. Elle estime que si elle était en bonne santé, elle exercerait une activité lucrative à temps complet et qu'il y a par conséquent lieu de calculer le degré d'invalidité déterminant conformément à la méthode générale de comparaison des revenus. Son point de vue ne saurait être partagé.
3.2 En effet, la situation de la recourante s'est considérablement modifiée à la suite de la naissance de ses enfants. Elle a alors dû consacrer aux soins et à l'éducation de ces derniers ainsi qu'à la tenue du ménage une part de son temps, d'autant plus importante dans le cas de jumeaux. Même en qualité de concierge à domicile, il n'est pas vraisemblable que son mari eût été en mesure d'assumer la garde des enfants dans une mesure permettant à la recourante d'exercer une activité lucrative à temps complet. La part de cette dernière a été fixée à 50 %, ce qui est non seulement raisonnable et équitable au vu des charges ménagères et familiales en question, mais qui ressort en outre des déclarations faites par l'assurée à l'Office AI (cf. questionnaire servant à déterminer le statut d'assuré). Contrairement à ce qu'elle prétend, la validité de ces déclarations ne saurait être remise en cause en raison des troubles psychiques que la recourante a développés à partir du mois de mars 1998 puisqu'au mois d'août 1997, cette dernière manifestait déjà son intention d'exercer une activité lucrative à temps partiel afin de se consacrer à ses enfants (cf. procès-verbal d'audition du 14 août 1997 de l'Office AI).

En outre, il ressort des pièces versées au dossier que l'époux de l'assurée a réalisé un revenu de 64'040 francs au cours de l'année 2000 ce qui ne contraignait pas l'intéressée à reprendre une activité lucrative à temps complet.

Sur le vu de ce qui précède, il est vraisemblable que, sans invalidité, la recourante se serait essentiellement consacrée à ses tâches ménagères et éducatives et qu'elle aurait tout au plus exercé une activité lucrative à mi-temps. C'est par conséquent à juste titre que l'administration et la juridiction cantonale ont calculé le degré d'invalidité de la recourante en application de la méthode d'évaluation mixte. Sur ce point , le recours se révèle dès lors infondé.
4.
Dans un second grief, la recourante conteste les conclusions de l'enquête économique sur le ménage effectuée le 15 mai 2001 par l'Office AI et selon lesquelles, elle présente un degré d'invalidité de 20% dans l'exercice de ses activités ménagères.
4.1 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]). La Cour de céans 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 dans la cause G., I 654/00, et arrêts non publiés du 22 août 2000 dans la cause C., I 102/00 et du 15 novembre 1999 dans la cause H., I 331/99). Aux conditions posées par la jurisprudence (ATF 128 V 93) une telle enquête a valeur probante. L'enquête sur les activités ménagères n'est toutefois pas un moyen de preuve adéquat lorsque l'empêchement résulte de troubles d'ordre psychique (VSI 2001 p. 159 consid. 3d). En effet, le questionnaire servant à fixer l'invalidité des assurés travaillant dans le ménage est conçu de manière à évaluer le handicap
découlant d'atteintes à la santé physique. Il n'est donc pas propre à l'évaluation des limitations liées à des troubles psychiques. Les constatations médicales relatives à la capacité de travail raisonnablement exigible sont dès lors plus aptes qu'une enquête économique à fixer l'empêchement dans l'accomplissement des travaux habituels (cf. arrêts non publiés du 6 mai 2002 dans la cause F., I 526/01, et du 9 novembre 1987 en l'affaire C., I 277/87).
4.2 En l'occurrence, il ressort des constatations médicales versées au dossier que l'assurée souffre de troubles de l'humeur, épisode dépressif moyen avec syndrome somatique et d'un état de stress post-traumatique. Conformément à la jurisprudence précitée, l'enquête économique sur le ménage effectuée par l'Office AI n'est pas propre à établir l'empêchement subi par la recourante dans l'exercice de ses activités ménagères. Il y a dès lors lieu de se référer aux constatations médicales. Selon les pièces versées au dossier, l'assurée est entièrement incapable d'exercer une activité lucrative en raison des troubles psychiques dont elle souffre. En revanche, aucun médecin n'a examiné l'invalidité de l'intéressée dans l'accomplissement de ses travaux habituels. Dès lors que cet empêchement n'a pas été évalué, il n'est pas possible d'appliquer la méthode d'évaluation mixte et de calculer le degré d'invalidité de la recourante. Dans ces circonstances, il convient de renvoyer l'affaire à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision sur le droit éventuel de l'assurée à une rente entière d'invalidité.
5.
La recourante qui obtient partiellement gain de cause, est représentée par un avocat. Elle a donc droit à une indemnité de dépens à charge de l'Office AI (art. 159 al. 1 en relation avec l'art. 135 OJ).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce :

1.
Le recours est admis en ce sens que le jugement du 17 juillet 2002 de la Commission cantonale de recours AVS/AI du canton de Genève et la décision du 4 octobre 2001 de l'Office cantonal AI de Genève sont annulés, la cause étant renvoyée audit office pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
L'Office cantonal AI du canton de Genève versera à la recourante la somme de 2500 fr. à titre de dépens (y compris la taxe sur la valeur ajoutée) pour l'instance fédérale.
4.
La Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI du canton de Genève statuera sur les dépens pour la procédure de première instance, au regard de l'issue du procès de dernière instance.
5.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Commission cantonale de recours en matière d'AVS/AI et à l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 4 février 2003
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIe Chambre: La Greffière: