

S1 22 127

ARRET DU 1^{ER} FEVRIER 2024

**Tribunal cantonal du Valais
Cour des assurances sociales**

Composition : Candido Prada, président ; Jean-Bernard Fournier et Christophe Joris, juges ; Anaïs Mottiez, greffière

en la cause

X _____, recourante, agissant par sa curatrice, **Y** _____, et représentée par Inclusion Handicap, Lausanne

contre

OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimé

(art. 28 et 28a LAI ; méthode mixte, revenu d'invalidité et abattement)

Faits

A. X _____, née le xx.xx1 1988, célibataire et mère de deux enfants, a effectué une formation d'assistante du commerce de détail auprès du A _____ de B _____, suite à laquelle elle a obtenu une attestation fédérale de formation professionnelle (AFP) en juin 2011. Depuis lors, elle a travaillé en tant qu'aide-vendeuse auprès du magasin C _____ à D _____, d'abord à un taux de 60%, puis à 40% dès la naissance de sa deuxième fille en 2017, avant d'être licenciée pour le 30 avril 2020 (pièces OAI 113, 161 et 167).

B. Le 16 juin 2007, l'assurée a déposé une demande de prestations AI auprès de l'Office cantonal AI du Valais (ci-après : OAI ; pièce OAI 1). Un bilan d'aptitude réalisé le 23 août 2007 selon l'échelle WAIS-III a mis en évidence un QI de 61, soit un résultat dans la zone de débilité légère (pièces OAI 11 et 13). Malgré ce handicap, qualifié de retard mental léger (F.70) par le SMR, l'intéressée s'est vue reconnaître par l'OAI un droit à une formation professionnelle initiale d'assistante du commerce de détail, à l'issue de laquelle son rendement a été estimé à 70-80% d'un plein temps (pièces OAI 29, 34, 69, 96 et 109).

Dans un rapport d'enquête pour ménagères et mixtes du 25 septembre 2008, il a été relevé que l'assurée se sentait capable d'assumer sa formation sur 3 ans à 100%, que ses parents pouvaient s'occuper de sa fille pendant son apprentissage et qu'à la fin de ce dernier, elle souhaitait trouver une activité à 50% pour passer plus de temps avec sa fille, avant d'augmenter ce taux à 100% lors de l'entrée de cette dernière à l'école enfantine (pièce OAI 89).

Par décision du 9 janvier 2012, l'OAI a dénié tout droit à une rente d'invalidité à l'intéressée, motifs pris qu'elle était apte à œuvrer à plein temps, avec un rendement de 75%, dans l'activité qu'elle avait apprise. Si elle avait été en bonne santé, elle aurait pu et dû travailler à 100%, de sorte qu'après comparaison des revenus avec et sans invalidité, son degré d'invalidité s'élevait à 25%, soit un taux insuffisant pour lui ouvrir le droit à une rente d'invalidité (pièce OAI 124). Non contestée, cette décision est entrée en force.

C. Le 19 février 2018, l'assurée a sollicité la révision de son dossier AI, en raison de changements dans sa situation personnelle. Elle a soutenu qu'elle élevait seule ses deux filles et que son aînée présentait des problèmes de santé impliquant de nombreux

rendez-vous médicaux, si bien qu'elle était dans l'impossibilité d'augmenter son taux et de travailler à 100% (pièce OAI 147).

Le 26 février 2018, l'OAI a informé l'assurée que si elle envisageait de ne travailler qu'à 50% pour des raisons familiales, il faudrait alors considérer qu'elle exerçait une activité à temps partiel. Etant donné qu'elle ne subissait pas d'empêchements justifiés médicalement pour effectuer ses tâches ménagères, son degré d'invalidité global se monterait alors à 12,5 %, soit un taux insuffisant pour lui donner droit à des prestations de l'AI (pièce OAI 148).

D. Le 29 décembre (*recte* : novembre) 2019, l'intéressée a déposé une nouvelle demande de prestations AI, dans laquelle elle a indiqué qu'elle était en incapacité totale de travail depuis le 20 août 2019 (pièce OAI 151).

Dans un rapport du 11 mars 2020, le Dr E _____, spécialiste FMH en psychiatrie, qui avait vu sa patiente le 5 mars précédent, a posé les diagnostics de trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH, F90.0), de trouble de la personnalité sans précision (F60.9), d'état de stress aigu (F43.0) et de déficience intellectuelle modérée probable. Il a relevé qu'il voyait l'assurée à raison de 2 à 3 fois par mois, en alternance avec les séances que cette dernière suivait auprès de F _____, psychologue FSP, et a estimé que sa capacité de travail était nulle dans l'activité exercée jusqu'alors, mais que l'on pouvait raisonnablement attendre de sa part l'exercice d'une activité à 50% au maximum en milieu protégé (pièce OAI 165).

Une seconde enquête pour ménagères et mixtes a eu lieu en date du 3 juillet 2020. Dans un rapport du même jour, l'intéressée a déclaré que suite à la naissance de sa fille cadette, elle avait dû réduire son taux de travail à 40% pour ne pas perdre son emploi, mais qu'elle aurait préféré rester à 60% pour des raisons financières. Elle a ajouté que sans atteinte à la santé, elle aurait idéalement recherché un emploi à 60% dans la vente mais auprès d'un autre magasin, avec des horaires plus stables, lui permettant de ne placer ses enfants que 3 jours par semaine. L'enquêtrice spécialisée a ainsi retenu un statut de femme active à 60% et de ménagère à 40%. S'agissant des travaux ménagers, il a été observé d'une part que l'assurée n'était pas en mesure de s'occuper des démarches officielles ainsi que de celles auprès des banques et de la poste (incapacité de 100% sur ce point), de sorte qu'une curatrice s'occupait de cela pour elle, et d'autre part qu'elle recevait le soutien de G _____ (deux fois deux heures par semaine) pour rappeler les règles à sa fille aînée ainsi que du H _____ pour organiser des activités (une fois deux heures par semaine), ce qui représentait une incapacité de 10%

dans ce domaine. Au total, l'évaluation des empêchements dans l'exécution des tâches ménagères a fait ressortir une incapacité de travail de 3.40% (pièce OAI 179).

Dans un rapport final du 13 juillet 2020, la Dresse I _____, spécialiste en médecine générale auprès du SMR, a retenu que l'activité habituelle de l'intéressée chez C _____ n'était plus exigible dès le 20 août 2019, mais que l'activité d'aide-vendeuse restait en soit adaptée à condition de respecter certaines limitations fonctionnelles, à savoir des horaires réguliers, une résistance au stress limitée, un travail sans responsabilité et pas de contraintes de temps dans l'exécution des tâches. Dans une telle activité, la Dresse I _____ a considéré qu'une capacité de travail de 50% était exigible depuis le 5 mars 2020, date du dernier contrôle du Dr E _____ (pièce OAI 181).

Par projets de décision du 15 octobre 2020, l'OAI a d'une part informé l'assurée qu'il entendait lui refuser tout droit à une rente d'invalidité, au motif qu'elle présentait un degré d'invalidité global arrondi de 32% (60% de 50.95% pour l'activité lucrative + 40% de 3.40% pour les tâches ménagères), soit un taux insuffisant pour lui ouvrir le droit à une rente d'invalidité. D'autre part, il lui a fait savoir qu'il ne lui octroierait pas de mesures de reclassement professionnel, compte tenu du fait que son activité habituelle d'aide-vendeuse pouvait être considérée comme adaptée, mais qu'un mandat d'aide au placement avait été attribué à son service spécialisé afin de l'aider dans ses recherches d'emploi (pièces OAI 193 et 194). Ces projets ont été confirmés par décisions du 27 novembre 2020 (pièces OAI 217 et 218). Non contestée, la décision de refus de reclassement professionnel est entrée en force.

Le 4 janvier 2021, le Dr E _____ a établi un certificat médical attestant que sa patiente avait présenté une incapacité totale de travail de mars 2020 à septembre 2020 et que dès le 15 septembre 2020, elle disposait d'une capacité de travail de 20% en milieu protégé (pièce OAI 231).

E. Le 13 janvier 2021, l'intéressée a recouru céans à l'encontre de la décision de refus de rente d'invalidité du 27 novembre 2020, soutenant que son état de santé s'était péjoré depuis le mois de mars 2020 et qu'elle n'était plus apte à exercer une activité professionnelle sur le premier marché de l'emploi, mais uniquement dans des ateliers protégés. Le 1^{er} février suivant, elle a complété son écriture en transmettant un rapport du 29 janvier 2021 du Dr E _____, qui maintenait les mêmes diagnostics que dans son rapport du 11 mars 2020, à l'exception de celui d'état de stress aigu (F43.0) qu'il ne retenait plus, et indiquait que sa patiente ne pouvait plus maintenir le rythme et les

exigences requises dans un emploi usuel, mais qu'une réadaptation sur le deuxième marché de l'emploi devrait lui permettre de retrouver une capacité de travail de 50% au maximum (pièces OAI 237 à 239).

Le 16 février 2021, les Desses I _____ et J _____, médecin responsable auprès du SMR, ont considéré que les informations contenues dans les nouveaux documents médicaux étaient susceptibles de modifier les conclusions du rapport final du SMR du 13 juillet 2020 et que les diagnostics ainsi que leurs répercussions sur la capacité de travail de l'assurée devaient être éclaircis, de sorte qu'il convenait de procéder à une expertise psychiatrique, assortie d'un examen neuropsychologique, avec une analyse des indicateurs jurisprudentiels de gravité (pièce OAI 242).

Par jugement du 16 mars 2021 (cause S1 21 18), la Cour de céans a partiellement admis le recours, annulé la décision de refus de rente d'invalidité du 27 novembre 2020 et renvoyé la cause à l'OAI pour instruction complémentaire (pièce OAI 248).

F. Dans un rapport du 18 mars 2021, le Dr K _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie mandaté par l'assureur perte de gain de l'intéressée, a retenu les diagnostics incapacitants de très probable retard mental léger (F70), à objectiver à l'aide d'un test WAIS, et de trouble de l'adaptation anxio-dépressif prolongé (F41.2), réactionnel à la surcharge au travail avec exigences augmentées et à sa deuxième maternité, ainsi que le diagnostic non incapacitant d'état de stress post-traumatique depuis l'enfance (F43.1). Reconnaissant qu'il n'était pas en mesure de fournir une analyse détaillée, ce spécialiste a estimé que l'assurée présentait une incapacité de travail totale sur le premier marché du travail et qu'une capacité de 50% était exigible dans un cadre protégé (pièce OAI 298, p. 776 ss).

Dans un rapport du 10 mai 2021, la Dresse I _____ a notamment constaté que l'expertise du Dr K _____ était très incomplète, que tous les diagnostics n'avaient pas été minutieusement discutés et que les indicateurs jurisprudentiels n'avaient pas été examinés. Pour ces raisons, elle a estimé que cette expertise ne présentait aucune valeur probante et qu'il y avait lieu d'effectuer l'expertise psychiatrique ainsi que le bilan neuropsychologique préconisés dans son précédent rapport (pièce OAI 249).

Le 15 septembre 2021, L _____, psychologue FSP spécialisée en neuropsychologie, a relevé que l'intéressée présentait un trouble neuropsychologique moyen, que l'examen neuropsychologique avait mis en évidence des difficultés au niveau du calcul et de la mémoire, des difficultés de concentration, une lenteur d'exécution ainsi que des difficultés de compréhension verbale, et que l'efficience

intellectuelle mesurée à l'aide de l'échelle WAIS-IV montrait un score de QI total de 73. La psychologue a ainsi considéré que la capacité de travail de l'assurée dans son activité habituelle, sur le premier marché de l'emploi, paraissait difficile à maintenir, mais qu'une activité adaptée, simple et routinière restait possible, avec un rendement modérément diminué (pièce OAI 269).

Dans un rapport du 27 mai 2022, le Dr M _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a retenu le diagnostic de retard mental léger (F70) et a estimé que l'intéressée présentait une capacité de travail de 75%, avec une présence possible de 100% et un rendement de 75%, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, à savoir une activité simple et répétitive, avec des tâches clairement définies et un cadre de travail fixe, évitant des mises en responsabilité, la prise de décisions ainsi que toute situation de négociation, avec des clients mais aussi avec des collègues, ne supposant pas d'échanges soutenus avec des clients et donnant lieu à des contrôles accrus de la part de la hiérarchie s'agissant de la qualité du travail réalisé et du bien-être au travail. Ce spécialiste a ajouté que l'activité d'aide-vendeuse était adaptée à ces limitations fonctionnelles et que si ces dernières étaient significatives, elles ne justifiaient pas pour autant que l'assurée soit écartée du premier marché du travail (pièce OAI 277).

Dans un rapport final du 1^{er} juin 2022, la Dresse I _____ a observé que l'expertise du Dr M _____ se basait sur une étude circonstanciée et se fondait sur des examens complets. Elle a ainsi validé le diagnostic de retard mental léger que ce spécialiste avait posé, les limitations fonctionnelles retenues ainsi que la capacité de travail entière, avec un rendement de 75% dans une activité adaptée. La Dresse I _____ a conclu qu'il n'y avait pas de modification objective, significative et durable de l'état de santé de l'intéressée, susceptible d'influer sur les prestations AI, depuis la dernière décision entrée en force (pièce OAI 278).

Par projet de décision du 2 juin 2022, l'OAI a informé l'assurée qu'il entendait lui refuser tout droit à une rente d'invalidité, motifs pris qu'elle disposait d'une pleine capacité de travail, avec un rendement de 75%, dans une activité adaptée, que la comparaison de son revenu d'invalidité et de son revenu hypothétique faisait ressortir une perte de gain de 26.43%, d'où une invalidité dans ce domaine de 15.86% (60% de 26.43%) et que son invalidité dans le domaine des tâches ménagères s'élevait à 1.36% (40% de 3.40%), de sorte que son degré d'invalidité global arrondi était de 17%, soit un taux insuffisant pour lui donner droit à une rente d'invalidité (pièce OAI 280). Ce projet a été confirmé par décision du 12 juillet 2022 (pièce OAI 285).

G. X _____, agissant par sa curatrice et représentée par Inclusion Handicap, a recouru céans le 29 août 2022, concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision du 12 juillet précédent, à l'octroi d'un droit à trois-quarts de rente d'invalidité dès le 1^{er} août 2018 et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire. Elle a en substance soutenu que, sans invalidité, elle aurait eu tant la possibilité que le besoin de travailler à plein temps, avec un plein rendement, de sorte que l'OAI aurait dû retenir un statut de personne active à plein temps et non un statut de personne exerçant une activité à temps partiel, que son revenu sans invalidité devait être déterminé sur la base de l'article 26 aRAI (invalides précoces ou de naissance), ce qui portait ce revenu à 82 000 fr. en 2018, à 83 000 fr. en 2019 et à 83 500 fr. dès 2020, et que, s'agissant de son revenu avec invalidité, l'OAI aurait dû appliquer un abattement de 25% sur le salaire statistique pour tenir compte de ses limitations fonctionnelles.

Le 13 septembre 2022, la recourante a requis d'être mise au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle et d'être exemptée de toute avance de frais ainsi que de tous frais de justice, ce qui lui a été octroyé par décision du 15 septembre 2022 (cause S3 22 56).

Dans sa réponse du 4 octobre 2022, l'OAI a relevé qu'il ressortait de l'enquête pour ménagères et mixtes du 3 juillet 2020 que la recourante avait déclaré qu'en bonne santé, elle aurait travaillé à 60% dans le domaine de la vente, afin de concilier son activité professionnelle et sa vie de famille, que ces propos étaient corroborés par ceux contenus dans sa demande de révision du 19 février 2018 et apparaissaient cohérents, compte tenu de la situation familiale et financière de l'intéressée, de sorte qu'ils devaient prévaloir en tant que premières déclarations. S'agissant de la détermination du revenu sans invalidité, l'intimé a admis que les remarques formulées par l'assurée dans son écriture de recours étaient pertinentes et que l'article 26 RAI (dans sa teneur au 31 décembre 2021) devait s'appliquer. En revanche, concernant le revenu avec invalidité, aucun abattement ne se justifiait sur le salaire statistique, dans la mesure où les limitations liées au handicap avaient déjà été prises en compte dans l'évaluation de la capacité de travail résiduelle, fixée à 75% dans l'activité apprise d'assistante du commerce de détail. Ainsi, après nouvelle comparaison des revenus avec et sans invalidité, le degré d'invalidité global de l'intéressée s'élevait à 31.38% (60% de 50.04% + 40% de 3.40%), soit un taux demeurant insuffisant pour ouvrir un droit à une rente d'invalidité. L'intimé a ainsi conclu au rejet du recours.

La recourante ayant renoncé à se déterminer, de même que son institution de prévoyance LPP, l'échange d'écritures a été clos le 12 décembre 2022.

Considérant en droit

1. Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément.

Posté le 29 août 2022, le recours à l'encontre de la décision du 12 juillet précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours compte tenu des fériés d'été (art. 38 al. 4 et 60 LPGA), et devant l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGA et 69 al. 1 let. a LAI ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

2. Le litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité, plus particulièrement sur l'évaluation de son degré d'invalidité.

3. Dans un premier grief, l'intéressée reproche à l'intimé d'avoir choisi la mauvaise méthode d'évaluation de son taux d'invalidité.

3.1 Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée, résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 8 al. 1 LPGA et art. 4 al. 1 LAI). Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 LPGA). Quant à l'incapacité de travail, elle se définit comme toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique ; en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (art. 6 LPGA).

L'assuré a droit à une rente si sont reconnues l'existence d'une incapacité de travail d'au moins 40 % en moyenne durant une année et la présence d'une invalidité de 40 % au terme de cette année dite d'attente (art. 28 al. 1 let. b et c LAI). Il peut en outre prétendre

à une mesure de reclassement s'il est invalide à 20 % environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3, 130 V 488 consid. 4.2 et 124 V 108 consid. 2b).

3.2 L'évaluation de l'invalidité peut être effectuée selon trois méthodes, entre lesquelles il y a lieu d'opter lors du premier examen du droit d'un assuré à des prestations, de même que lors d'une révision de celui-ci : la méthode générale de la comparaison des revenus pour un assuré exerçant une activité lucrative à temps complet (art. 28a al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGa ; ATF 130 V 343 consid. 3.4), la méthode spécifique pour un assuré sans activité lucrative (art. 28a al. 2 LAI ; ATF 130 V 97 consid. 3.3.1) et la méthode mixte pour un assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel (art. 28a al. 3 LAI ; ATF 137 V 334, 130 V 393 et 125 V 146).

Pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut non pas, malgré la teneur de l'article 8 alinéa 3 LPGa, chercher à savoir dans quelle mesure l'exercice d'une activité lucrative aurait été exigible de la part de l'assuré, mais se demander ce que l'assuré aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue (ATF 133 V 504 consid. 3.3). Lorsqu'il accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, s'il aurait consacré, étant valide, l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait également vaqué à une occupation lucrative. Pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment tenir compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels. Cette évaluation doit également prendre en considération la volonté hypothétique de l'assuré qui en tant que fait interne ne peut faire l'objet d'une administration directe de la preuve et doit en règle générale être déduite d'indices extérieurs (arrêt du Tribunal fédéral 9C_64/2012 du 11 juillet 2012 consid. 5.2 *in fine* et la référence citée).

3.3 Selon la jurisprudence, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée (art. 69 al. 2 RAI) constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne 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 des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport

constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête, sauf s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_693/2007 du 2 juillet 2008 consid. 3). Il convient enfin de préciser que les empêchements de la personne assurée doivent être évalués en tenant compte de l'aide que l'on peut exiger des proches au titre de l'obligation de réduire le dommage (ATF 130 V 97 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral I 561/06 du 26 juillet 2007 consid. 5.2.1).

3.4 Selon la règle dite « des premières déclarations ou des déclarations de la première heure », applicable de manière générale en droit des assurances sociales, en présence de versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence doit être accordée à celle que l'assuré a donné alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_339/2014 du 22 mai 2015 consid. 4.2, 8C_873/2014 du 13 avril 2015 consid. 4.2.1 et les références citées).

3.5 En l'occurrence, il ressort du rapport d'enquête pour ménagères et mixtes du 3 juillet 2020 (cf. pièce 179), établi par une enquêtrice spécialisée ayant connaissance de la situation, que la recourante a déclaré que, sans son atteinte à la santé, elle aurait recherché un emploi à 60% dans la vente, avec des horaires plus stables, afin de ne placer ses enfants que 3 jours par semaine. Ces propos sont corroborés par la demande de révision déposée le 19 février 2018 par l'assurée, dans laquelle cette dernière indiquait qu'elle n'était pas en mesure d'exercer un emploi à plein temps, car elle devait s'occuper de ses filles. Par ailleurs, l'intéressée a ajouté que lors de la naissance de sa seconde fille, elle avait été contrainte de diminuer son taux d'activité à 40%, mais qu'elle aurait préféré rester à 60% pour des raisons financières. Cela apparaît cohérent avec la situation économique de cette dernière, telle qu'elle ressort dudit rapport d'enquête (cf. pièce 179 p. 4). La Cour relève au surplus que si l'assurée avait souhaité travailler à 100% en bonne santé, elle aurait été parfaitement capable de l'indiquer au moment de la seconde enquête ménagère, dès lors qu'elle avait été en mesure de le faire lors de la première (cf. pièce 89) et que son état de santé mental ne s'était pas péjoré depuis, selon l'avis de la Dresse I _____ du 1^{er} juin 2022, dont la valeur probante n'est à juste titre pas remise en cause par la recourante.

Dans son premier recours céans du 13 janvier 2021, alors qu'elle n'était représentée que par sa curatrice, l'intéressée n'avait d'ailleurs pas contesté l'emploi de la méthode mixte par l'intimé. A la lecture du dossier, il apparaît bien plutôt que ce n'est que dans le cadre de la présente procédure, alors qu'elle est désormais conseillée par une avocate

pleinement consciente des conséquences juridiques du choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité, que la recourante a soutenu qu'en bonne santé, elle aurait travaillé à 100%, si bien que la méthode générale devait s'appliquer. Or, conformément à la règle dite des « déclarations de la première heure » (cf. *supra* consid. 3.4), la préférence doit être donnée à la version relatée par la personne assurée alors qu'elle ignorait peut-être les conséquences juridiques. *In casu*, il convient donc de se baser, comme l'a fait l'intimé, sur les déclarations que l'assurée a faites à l'enquêtrice spécialisée le 3 juillet 2020, et de retenir qu'en bonne santé, elle aurait exercé une activité lucrative à 60%, afin de concilier sa vie professionnelle et sa vie de famille.

Partant, c'est à juste titre que l'OAI a retenu un statut de femme active à 60% et de ménagère à 40%.

4. Dans un second grief, l'assurée a critiqué les modalités du calcul du taux d'invalidité appliquées par l'OAI et a estimé que son revenu sans invalidité devait être déterminé sur la base de l'article 26 RAI dans sa teneur au 31 décembre 2021, ce qui portait ce revenu à 82 000 fr. en 2018, à 83 000 fr. en 2019 et à 83 500 fr. dès 2020. Dans sa réponse du 4 octobre 2022, l'intimé a admis ce grief et a procédé à une nouvelle évaluation du taux d'invalidité de la recourante en prenant en compte un revenu annuel sans invalidité de 83 500 fr. dès 2020. Cette nouvelle évaluation a fait ressortir un degré d'invalidité global de 31.38% (60% de 50.04% + 40% de 3.40%), toujours insuffisant pour ouvrir un droit à une rente.

Au 1^{er} janvier 2022, des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706). Or, la décision litigieuse a été rendue après le 1^{er} janvier 2022. Conformément aux principes généraux du droit intertemporel (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1), il convient de déterminer, selon la situation juridique en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, si un droit à la rente a pris naissance jusqu'à cette date. Si la discussion porte sur un droit à la rente qui n'est né qu'après le 1^{er} janvier 2022, c'est le droit en vigueur depuis cette date qui s'applique (arrêts du Tribunal fédéral 9C_60/2023 du 20 juillet 2023 consid. 2.2 et 9C_484/2022 du 11 janvier 2023 consid. 2). Compte tenu de l'annulation de la décision de refus de rente d'invalidité du 27 novembre 2020 et du renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire, par jugement du Tribunal de céans du 16 mars 2021 (cause S1 21 18), force est de constater que des prestations dont le droit a débuté avant le 1^{er} janvier 2022 sont litigieuses en l'espèce, raison pour

laquelle la situation juridique en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 reste déterminante pour leur évaluation. L'intimé a ainsi à juste titre admis ce grief dans sa réponse du 4 octobre 2022 et réévalué le degré d'invalidité global de la recourante à 31.38%, en prenant en compte un revenu annuel sans invalidité de 83 500 fr. dès 2020. Cela étant, il apparaît que même avec cette nouvelle évaluation, un droit à une rente n'est pas ouvert, dans la mesure où le taux de 31.38% est inférieur au taux de 40% donnant droit à une telle prestation, et que ce taux de 31.38% n'est pas susceptible d'être augmenté dans une mesure suffisante pour l'octroi d'une rente (cf. *infra* consid. 5.3).

5. Dans un troisième et dernier grief, la recourante soutient que l'intimé aurait dû tenir compte d'un abattement de 25% sur le salaire statistique en raison des limitations liées à son handicap.

5.1 Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré (art. 16 LPG). La comparaison des revenus s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité (ATF 137 V 334 consid. 3.3.1).

La question de l'évaluation du revenu sans invalidité a été traitée ci-dessus (cf. *supra* consid. 4). Le revenu avec invalidité doit quant à lui être évalué avant tout en fonction de la situation professionnelle concrète de la personne assurée. Lorsque l'activité exercée après la survenance de l'atteinte à la santé repose sur des rapports de travail particulièrement stables, qu'elle met pleinement en valeur la capacité de travail résiduelle exigible et que le gain obtenu correspond au travail effectivement fourni et ne contient pas d'éléments de salaire social, c'est le revenu effectivement réalisé qui doit être pris en compte pour fixer le revenu d'invalide. En l'absence d'un revenu effectivement réalisé - soit lorsque la personne assurée, après la survenance de l'atteinte à la santé, n'a pas repris d'activité lucrative ou alors aucune activité normalement exigible -, le revenu d'invalide peut être évalué sur la base de salaires fondés sur les données statistiques résultant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS ; ATF 135 V 297 consid. 5.2 et 129 V 472 consid. 4.2.1 ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_171/2021 du 11 décembre 2021 consid. 3.3 et 4.3 et 9C_843/2015 du 7 avril 2016 consid. 5.2).

5.2 L'assuré peut, selon sa situation personnelle, voir ses perspectives salariales être réduites par des facteurs tels que le handicap, les années de service, la nationalité, le

titre de séjour ou le taux d'occupation. Une évaluation globale des effets de ces circonstances sur le revenu d'invalidé est nécessaire. La jurisprudence admet de procéder à une déduction de 25% au maximum pour en tenir compte (ATF 129 V 472 consid. 4.2.3 ; 126 V 75). L'étendue de l'abattement (justifié dans un cas concret) constitue une question typique relevant du pouvoir d'appréciation. Contrairement au pouvoir d'examen du Tribunal fédéral, celui de l'autorité judiciaire de première instance n'est pas limité dans ce contexte à la violation du droit (y compris l'excès ou l'abus du pouvoir d'appréciation), mais s'étend également à l'opportunité de la décision administrative. En ce qui concerne l'opportunité de la décision en cause, l'examen porte sur le point de savoir si une autre solution que celle que l'autorité, dans un cas concret, a adoptée dans le cadre de son pouvoir d'appréciation et en respectant les principes généraux du droit, n'aurait pas été plus judicieuse quant à son résultat. A cet égard, le juge des assurances sociales ne peut, sans motif pertinent, substituer sa propre appréciation à celle de l'administration ; il doit s'appuyer sur des circonstances de nature à faire apparaître sa propre appréciation comme la mieux appropriée (ATF 137 V 71 consid. 5.2 ; 126 V 75 consid. 6).

On précisera qu'une réduction au titre du handicap dépend de la nature des limitations fonctionnelles présentées et n'entre en considération que si, sur un marché du travail équilibré, il n'y a plus un éventail suffisamment large d'activités accessibles à l'assurée (arrêts du Tribunal fédéral 8C_608/2021 du 26 avril 2022 consid. 4.3.1, 8C_659/2021 du 17 février 2022 consid. 4.3.1 et 8C_118/2021 du 21 décembre 2021 consid. 6.3.1). En outre, il convient de faire une distinction entre la prise en compte des limitations fonctionnelles de l'assurée dans la détermination de sa capacité résiduelle de travail et l'impact que peuvent avoir ces limitations fonctionnelles sur ses perspectives salariales (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1066/2009 du 22 septembre 2010 consid. 4.3). Une même circonstance ne peut en effet pas être prise en compte lors de la détermination de la capacité résiduelle de travail puis une nouvelle fois lors de la déduction du salaire d'invalidé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_286/2018 du 25 juin 2018 consid. 6.2.1 et les références).

5.3 En l'occurrence, l'OAI a reconnu à la recourante une pleine capacité de travail, avec un rendement de 75%, dans n'importe quelle activité légère et adaptée, devant impérativement être simple et répétitive, avec des tâches clairement définies et un cadre de travail fixe, éviter des mises en responsabilité et la prise de décisions, éviter toute situation de négociation, avec des clients mais aussi avec des collègues, ne pas supposer d'échanges soutenus avec des clients et donner lieu à des contrôles accrus

de la part de la hiérarchie s'agissant de la qualité du travail réalisé et du bien-être au travail. L'intimé n'a en revanche retenu aucun abattement sur le revenu d'invalidé de la recourante, soutenant que les limitations précitées avaient déjà été prises en compte dans l'évaluation de la capacité résiduelle de travail, fixée à 75% dans l'activité apprise d'assistante du commerce de détail.

A la lecture du dossier, il appert que les limitations fonctionnelles présentées par l'assurée ont été prises en compte tant par le Dr N _____ dans son expertise du 27 mai 2022 que par la Dresse I _____ dans le rapport final SMR du 1^{er} juin 2022, lesquels ont retenu une capacité de travail de 100%, avec un rendement de 75% s'expliquant par lesdites limitations. Appliquer en sus une déduction sur le salaire d'invalidé en raison de ces limitations reviendrait ainsi à prendre en compte deux fois les mêmes circonstances. Par ailleurs, la recourante n'indique pas quel autre facteur de réduction serait pertinent en l'espèce. En tout état de cause, même s'il fallait appliquer un abattement maximal de 25% sur le salaire statistique, cela ne serait d'aucun secours à l'intéressée. En effet, en retenant une déduction de 25%, le revenu d'invalidé de la recourante – au 20 août 2020, terme du délai d'attente d'une année – se monterait à 31 285 fr. 95, au lieu de 41 714 fr. 60. Après comparaison de ce revenu d'invalidé avec le salaire qu'elle percevrait sans invalidité, soit 83 500 fr. (cf. annexe à la réponse du 4 octobre 2022), son taux d'invalidité global s'élèverait à 38.87 % (60% de 62.53% + 40% de 1.36%), soit un taux n'ouvrant pas droit à une rente d'invalidité.

Partant, ce grief doit également être rejeté.

6. Eu égard à ce qui précède, le recours, entièrement mal fondé, est rejeté et la décision du 12 juillet 2022 confirmée.

7.1 La présente procédure est onéreuse, dès lors que la procédure au fond a trait à une contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations au sens des articles 61 lettre *fbis* LPGa et 69 alinéa *1bis* LAI (ATF 133 V 441 ; arrêt 9C_905/2007 du 15 avril 2008).

Par décision présidentielle du 15 septembre 2022, la recourante a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle pour la procédure de recours, limitée à la dispense de l'avance de frais et émoluments de justice.

Les frais de justice, arrêtés à 500 fr., sur le vu du principe de la couverture des frais et de l'équivalence des prestations, sont mis à la charge de la recourante. L'indigence de cette dernière ayant néanmoins été reconnue, elle est dispensée de verser les frais de la cause mis à sa charge, lesquels sont provisoirement supportés par la caisse de l'Etat

du Valais. La recourante est toutefois rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser cette caisse si elle devient ultérieurement en mesure de le faire (art. 10 LAJ ; RVJ 2000 p. 152).

7.2 Eu égard à l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA *a contrario*).

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas alloué de dépens.
3. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X _____, mais sont provisoirement supportés par l'État du Valais au titre de l'assistance judiciaire.

Sion, le 1^{er} février 2024