

S1 22 93

ARRÊT DU 10 AVRIL 2024

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

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

en la cause

X _____, recourante, représentée par Maître Hervé Bovet, avocat, Fribourg

contre

OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimé

(AI ; valeur probante de l'enquête ménagère)

Faits

A. X _____, née en 1992, est mariée depuis mai 2018 et mère d'une fille née en novembre 2019, année durant laquelle elle a quitté le canton de Neuchâtel pour s'établir en Valais.

Souffrant d'une insuffisance rénale terminale hémodialysée depuis août 2020 (cf. dossier AI p. 41), elle a déposé une demande de prestations auprès de l'Office cantonal AI du Valais (ci-après l'OAI ou l'Office) en date du 13 juillet 2021.

Professionnellement, elle a tout d'abord déclaré à l'OAI à l'occasion d'un entretien téléphonique de juillet 2021 que, sans problème de santé, elle aurait probablement exercé une activité à plein temps. Elle a néanmoins précisé que, si elle avait effectué des stages dans des magasins, notamment de fleurs, comme hortultrice ou dans la coiffure, elle n'avait ultérieurement accompli aucune formation. Hormis un remplacement comme livreuse de journaux en 2017, rémunéré 3993 fr. pour l'année, elle n'a pas exercé d'activité professionnelle et ne s'est jamais inscrite auprès d'une caisse de chômage (cf. dossier AI p. 41 et p. 63ss, ainsi que le relevé du compte individuel, dossier AI p. 43).

Le 4 août 2021, son médecin traitant, la Dresse A _____, a indiqué ne plus avoir été consultée depuis avril 2019, sa patiente ayant déménagé en Valais (dossier AI p. 44).

Le Dr B _____, néphrologue suivant l'assurée depuis juillet 2020, a déposé un rapport en date du 10 août 2021 ; il a précisé qu'auparavant, cette patiente était déjà suivie dans le Service de néphrologie de l'Hôpital de Sion. Il a attesté une incapacité de travail de 100% en raison d'une gestion compliquée des dialyses. Sa patiente souffrait d'une insuffisance rénale terminale traitée alors par dialyse péritonéale, d'une hypertension artérielle, de diabète, de troubles digestifs avec nausées chroniques probablement d'origine mixte, d'obésité et d'une stéatose hépatique. Ses symptômes étaient une fatigue chronique, des nausées et des vomissements d'origine incertaine. La situation sociale de sa patiente était compliquée et l'intéressée devait être motivée pour son traitement (compliance douteuse). Le néphrologue l'estimait également limitée au plan psychologique. Il était prévu que la capacité de travail soit réévaluée neuf mois plus tard. Le Dr B _____ était d'avis que dans ses tâches ménagères, sa patiente était entravée par sa fatigue ainsi qu'en raison de ses dialyses ; néanmoins, en principe, les tâches ménagères demeuraient effectuées par cette dernière (dossier AI p. 48 ss).

Le Dr B _____ a joint une série de rapports médicaux, notamment celui d'un collègue du Service de néphrologie de l'Hôpital de Sion, le Dr C _____, daté du 29 juillet 2020 ; dans ce dernier, le praticien avait alors notamment mentionné une insuffisance rénale chronique terminale sur glomérulonéphrite mésangiale proliférative à IgA avec lésions secondaires d'hyalinose focale segmentaire (ponction biopsie rénale du 25 mai 2017) ; il avait également indiqué que cette patiente avait fait une fausse couche en 2018. Un cathéter de dialyse péritonéal avait été posé en juillet 2020 (dossier AI p. 59 ss).

Une enquête pour ménagères et mixtes a été accomplie à domicile, en présence de l'assurée et de son époux, en date du 23 février 2022 (dossier AI p. 63 ss).

Au niveau des plaintes, l'assurée a alors indiqué que le cathéter posé au niveau droite de sa gorge en juillet 2020 lui occasionnait une forte gêne lors du port de charges (limitées à 10 kilos en raison du risque de surinfection) ; il était dès lors prévu que, le 9 mars 2022, une fistule soit placée au niveau de son bras droit afin de recevoir son traitement par ce biais. Jusqu'en décembre 2021, elle avait pu faire son traitement à domicile, durant son sommeil, ce qui lui avait permis de s'occuper de sa fille durant la journée.

Compte tenu d'une fatigue chronique, elle effectuait alors ses tâches ménagères en les étalant sur la semaine. En raison de 3 péritonites en 6 mois, elle devait faire ses dialyses à l'Hôpital de Sion depuis janvier 2022. Habitant à proximité, elle s'y rendait à pied les lundis, mercredis et vendredis après-midis pour son traitement durant de 14h à 18h ; son mari ou son beau-père la véhiculait pour le retour. Elle profitait de faire un maximum de choses à la maison les matins précédant ses dialyses car elle se sentait trop fatiguée le soir du traitement ainsi que le jour suivant. Les lendemains des dialyses, sans énergie, elle s'occupait de sa fille, profitait de sa sieste pour se reposer durant l'après-midi et n'entreprenait ni activité extérieure, ni tâches ménagères.

L'assurée rapportait également des nausées matinales et une légère œsophagite de reflux lui avait été diagnostiquée dans un contexte de béance du cardia. Elle était sur une liste d'attente pour bénéficier d'une transplantation rénale, laquelle nécessitait toutefois qu'elle perde du poids.

Revenant sur ses projets professionnels, elle a indiqué dans un premier temps que, sans problème de santé, elle aurait travaillé à 80% dans la vente. Interrogée par l'enquêtrice sur le motif d'absence d'activité avant les problèmes de santé, elle a répondu n'avoir jamais trouvé de travail en raison de son manque de formation, malgré un nombre

incalculable d'offres de services, dont elle n'avait toutefois gardé aucune trace. Elle a ajouté avoir cessé toute recherche d'activité lucrative à la naissance de sa fille, ce d'autant plus qu'elle avait commencé son lourd traitement alors que sa fille n'avait que 8 mois. Plus tard dans la conversation, elle a précisé qu'elle tenait à profiter un maximum de son enfant car elle savait qu'elle n'en aurait pas d'autre ; pour ce motif, elle est revenue sur sa première déclaration en disant qu'en bonne santé, elle n'aurait pas cherché à travailler à plus de 60% (trois jours par semaine), précisant qu'elle aurait confié sa fille à son beau-père, retraité, ou l'aurait mise à la crèche.

L'enquêtrice a jugé que les déclarations de l'assurée n'étaient pas crédibles ; à son avis, il était difficilement imaginable que l'intéressée aurait trouvé un emploi fixe après la naissance de sa fille alors que tel n'avait jamais été le cas après tant d'années de recherches actives. Aucun engagement n'avait abouti lorsqu'elle était totalement disponible, recherches au demeurant non prouvées ; l'enquêtrice a dès lors retenu que, sans problème de santé, l'assurée aurait revêtu un statut de ménagère à 100%.

Le mari travaillait à plein temps comme manœuvre aux CFF, activité qui était déployée entre Sierre et Ardon ; ses horaires, parfois nocturnes, étaient variables d'une semaine à l'autre ; il touchait un salaire net de 4324 fr. 90 (x13), ce qui permettait à la famille de vivre mais sans possibilité de faire des économies. L'assurée a encore ajouté qu'elle conduisait, notamment pour rendre visite à sa famille à Châtel ou faire les grosses courses en France ; son beau-père la véhiculait après les dialyses, son époux ne conduisant pas (ndr. sur de longues distances, cf. *supra*). Pour les petites distances, elle privilégiait la marche à pied.

Sur la base des indications de l'assurée et de son mari, le tableau des empêchements ménagers suivant a été établi par l'enquêtrice :

ENTRETIEN DU LOGEMENT OU DE LA MAISON ET GARDE DES ANIMAUX

| Temps nécessaire : 9 h./sem. (19.15%) (valeur maximale 40%) | | | | |
|--|-------------|-----------------|--------------------------|--|
| | Part en % | Incapacité en % | Incapacité pondérée en % | Déclarations de l'assuré(e) et commentaires de l'enquêteur |
| Travaux de nettoyage légers Ranger, faire les lits, aérer, épousseter, nettoyer superficiellement | 20% | 0% | 0% | L'assurée répartit les travaux de nettoyages légers sur la semaine, ne pouvant les entreprendre en une seule fois. Elle indique toutefois faire la poussière une fois par semaine et du rangement plusieurs fois par jour (la fille est petite et a énormément de jouets dans le salon). |
| Passer l'aspirateur (escaliers compris) | 20% | 0% | 0% | Elle passe tous les jours un petit coup dans le salon et à fond une fois par semaine dans tout l'appartement. |
| Passer la serpillière (escaliers compris) | 10% | 60% | 6% | Mme Turrian a réduit son passage de serpillière depuis le début de l'atteinte à la santé. Alors qu'elle panosait souvent à cause de ses chats (elle voulait un environnement propre pour sa petite fille), elle ne le fait désormais qu'une fois par semaine. |
| Nettoyer les sanitaires | 15% | 20% | 3% | Elle fait une salle de bains le mercredi et une salle de bain le jeudi. Le mari nettoie la baignoire après le bain de la petite, tous les 2 jours. |
| Changer les lits (draps, housses de duvet) / tourner les matelas | 5% | 0% | 0% | Le matelas est tourné une fois par mois par le mari. Les draps sont changés toutes les 3 semaines une fois par le mari une fois par elle. Cela a toujours été l'organisation du couple. |
| Nettoyage à fond Nettoyer les fenêtres, les rideaux (y compris les enlever et les remettre), les stores/volets, les abat-jour, les encadrements de portes, les murs, les armoires (intérieur et extérieur), les balcons/terrasses, la cheminée, le fourneau | 10% | 80% | 8% | Mme Turrian est encore capable de nettoyer les petites fenêtres mais a délégué le lavage des baies vitrées à son mari. En outre, il s'agit d'une activité qu'elle a progressivement laissé de côté par manque d'énergie. |
| Travaux de jardinage et entretien des plantes | 0% | 0% | 0% | Néant. |
| Garder l'ordre dans les locaux annexelimination des déchets et du papier Balayer autour de la maison, service hivernal, chauffer | 5% | 90% | 5% | Le mari charge seul tous les déchets dans la voiture. Comme il n'a pas de permis, c'est elle qui prend le véhicule pour se rendre à la déchèterie et le laisse vider le coffre pour les éliminer. Si elle pouvait apporter son soutien avant la pose du cathéter, elle aujourd'hui limitée dans le port de charges (douleurs au niveau du cathéter placé dans le cou). |
| Garde des animaux domestiques | 15% | 50% | 8% | Pour éviter qu'une infection ne se développe au niveau du cathéter, c'est le mari qui gère le change des caisses à chats pour qu'elle ne porte pas de charges. Elle reste capable de nourrir ses 2 chats, de les amener chez le vétérinaire ou d'en prendre soin au quotidien. |
| Total | 100% | | 29% | |

EMPLETTES

| Temps nécessaire : 4 h./sem. (8.51%) (valeur maximale 10%) | | | | |
|--|-------------|-----------------|--------------------------|--|
| | Part en % | Incapacité en % | Incapacité pondérée en % | Déclarations de l'assuré(e) et commentaires de l'enquêteur |
| Grands achats Avec moyens de transport, à pied avec caddy | 50% | 10% | 5% | Le couple se rend depuis toujours en France pour faire les grands achats (une fois par mois). Mme Turrian conduit, fait la liste de courses, accompagne son mari dans le magasin. Seul le port de charges représente une limitation pour l'assurée. |
| Achats quotidiens Avec moyens de transport, à pied avec caddy | 40% | 50% | 20% | Pour les produits frais qui doivent être achetés en dehors des grands achats mensuels, elle demande à son mari de l'accompagner au magasin car elle ne peut pas gérer les courses et sa petite fille en même temps (comme elle ne peut pas la soulever pour la mettre dans un chariot, la petite court partout et elle n'arriverait pas à la rattraper). Les lendemains de dialyses, Mme Turrian est dans l'incapacité de sortir de chez elle. S'il manque un article, le mari se charge de faire l'achat nécessaire après son travail. |
| Poste / Banque / Démarches officielles | 10% | 0% | 0% | Elle y va seule, les jours où elle se sent mieux et le plus possible à pieds. |
| Total | 100% | | 25% | |

LESSIVE ET ENTRETIEN DES VETEMENTS

| Temps nécessaire : 6 h./sem. (12.77%) (valeur maximale 20%) | | | | |
|---|-------------|-----------------|--------------------------|---|
| | Part en % | Incapacité en % | Incapacité pondérée en % | Déclarations de l'assuré(e) et commentaires de l'enquêteur |
| Transporter le linge | 5% | 100% | 5% | Le mari porte les bacs de linge sales à la salle de bain. |
| Lessive (tâches légères) Trier le linge, remplir la machine, lancer les programmes | 20% | 0% | 0% | Aucun empêchement. |
| Lessive (tâches plus lourdes) Sortir le linge mouillé, mettre le linge mouillé dans le sèche-linge, étendre le linge | 30% | 20% | 6% | Mme Turrian sort le linge mouillé de la machine qu'elle fait tomber dans le panier au sol et attend le retour de son mari pour qu'il mette les grosses pièces dans le sèche-linge qui est en hauteur sur la colonne de lavage. Elle peut étendre le linge délicat sur l'étendage sans limitation. |
| Repasser, raccommoder, plier le linge, entretenir les chaussures | 40% | 0% | 0% | Mme Turrian n'a jamais été adepte du repassage. Elle peut plier le linge sans problème. Lorsque le mari est présent, il participe, mais le ferait également sans atteinte à la santé. |
| Ranger le linge | 5% | 0% | 0% | Aucun empêchement. |
| Total | 100% | | 11% | |

SOINS AUX MEMBRES DE LA FAMILLE

| Temps nécessaire : 14 h./sem. (29.79%) (valeur maximale 50%) | | | | |
|--|-------------|-----------------|--------------------------|--|
| | Part en % | Incapacité en % | Incapacité pondérée en % | Déclarations de l'assuré(e) et commentaires de l'enquêteur |
| Soins aux enfants Soins infirmiers et tâches scolaires, surveillance | 100% | 50% | 50% | Mme Turrian ne peut pas porter plus de 10 kilos en raison du cathéter au niveau de son cou qui devient douloureux et qui peut se surinfecter. Pour cette raison, elle ne peut plus porter sa fille. C'est le papa qui donne le bain à la petite. Afin de pouvoir la changer, une petite échelle a été installée et Naïa grimpe sur la table à langer et en redescend toute seule. Pour ne pas surcharger son mari, elle profite des jours où elle se sent bien pour privilégier la tenue de son ménage et faire des repas en avance. Le temps consacré aux activités avec sa fille en est fortement réduit. Alors que Mme Turrian se promenait tous les matins avec Naïa, elle ne sort plus de chez elle toute seule avec la petite, car elle n'a plus la force de lui courir après. Enfin, l'assurée est occupée à ses dialyses 3 après-midis complètes par semaine avec impossibilité de récupérer le soir. Elle doit déléguer la surveillance de Naïa à son mari s'il a congé, à son beau-père ou à sa belle-soeur durant ce laps de temps où elle est indisponible. |
| Soins aux autres membres de la famille (ascendants et descendants en ligne directe) | 0% | 0% | 0% | Néant. |
| Total | 100% | | 50% | |

**EMPECHEMENTS ET OBLIGATION DE REDUIRE LE DOMMAGE
(sous réserve de l'évaluation médicale)**

| | | |
|---|--------|----------------|
| L'évaluation des empêchement dans l'exécution des tâches ménagères fait ressortir une incapacité de travail de | 37.53% | (17.6 h./sem.) |
| Dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage (ORD) et compte tenu de la composition du ménage telle que décrite ci-dessus, une réduction est exigible jusqu'à concurrence de | 20.00% | (9.4 h./sem.) |
| Les empêchements après déduction de l'ORD s'élèvent donc à | 17.53% | |

Le taux d'empêchement ménager, arrêté à 37,53%, a été ramené à 17,53% après prise en compte de l'aide exigible du mari estimée à 20%. L'enquêtrice a précisé que ce taux de 20% tenait compte de la faible disponibilité et de la pénibilité du travail de l'époux.

Un projet de refus de prestations AI (rente, indemnités journalières et mesures d'ordre professionnel) a été notifié à l'assurée en date du 1^{er} mars 2022. Il a notamment été considéré que même sans problème de santé, l'intéressée aurait consacré son temps à

la tenue de son ménage et à l'éducation de sa fille et n'aurait pas entrepris une activité lucrative. Le taux d'incapacité ménager de 17,53% ressortant de l'enquête a été repris dans le projet de décision, taux inférieur à celui de 40% exigé pour ouvrir le droit à une rente AI (dossier AI p. 72 ss).

A la demande de l'assurée, une copie du dossier AI, comprenant notamment l'enquête ménagère, lui a été remise en date du 29 mars 2022.

Par courrier du 5 avril 2022, le Dr C _____ a pris position sur le projet de décision de l'OAI. Il a rappelé les importants problèmes de santé de sa patiente et exprimé que son invalidité avait débuté alors qu'elle n'avait que 27 ans (2019). Il estimait que, sans cette lourde invalidité et ses conséquences physiques et psychologiques, sa patiente aurait pu trouver un travail simple et faiblement rémunéré comme elle l'avait effectué par le passé (distribution de journaux, travail dans un magasin, caissière...). Il fallait dès lors prendre en compte une part d'activité professionnelle ; or, dans cette dernière, l'invalidité était d'au moins 60%. Le Dr C _____ a ajouté que sa patiente souffrait probablement d'un trouble de l'humeur non encore pris en charge. L'évaluation ménagère lui semblait par ailleurs injuste dans son principe, étant précisé que de nombreux malades pris en charge à sa consultation et bénéficiant d'une rente sur la base d'un taux d'invalidité de 80% voire de 100% étaient néanmoins toujours capables de s'occuper de leur ménage et de leurs enfants, les enjeux n'étant pas les mêmes que dans le cadre professionnel. Il estimait dès lors que sa patiente devait avoir droit à une rente d'invalidité (dossier AI p. 89).

Le 19 avril suivant, l'OAI a invité son assurée à préciser si la lettre du Dr C _____ devait considérée comme une contestation du projet de décision du 1^{er} mars 2022.

En date du 26 avril 2022, X _____ a confirmé faire opposition au projet de décision. Pour sa part, elle n'a pas contesté son statut de ménagère à 100%, mais a précisé que sa maladie avait été diagnostiquée en 2017 et s'était lourdement dégradée après la naissance de son enfant ; elle a décrit l'évolution de ses traitements. Elle a répété qu'après ses derniers, elle était épuisée, souffrait de nausées et était fortement limitée dans ses activités, notamment pour les charges de plus de 10 kilos, devant être aidée par son mari (dossier AI p. 90).

Dans une prise de position du 29 avril 2022 sur les griefs du Dr C _____ et de l'assurée, l'enquêtrice a rappelé qu'avant d'être malade, cette dernière n'avait jamais exercé d'activité lucrative ; sa seule activité rémunérée avait été un remplacement ne lui ayant rapporté que 3933 fr. pour l'année 2017. De plus, elle lui aurait « clairement

déclaré durant l'entretien, qu'après la naissance de sa fille, en 2019, elle avait décidé de s'en occuper à plein temps », car elle savait qu'elle n'aurait qu'un enfant. Aucune preuve de recherche d'emploi n'avait par ailleurs pu être fournie. Elle a dès lors conclu que le statut de ménagère à 100% devait être maintenu. Le calcul des empêchements ménagers a par ailleurs été confirmé, aucune nouvelle information ne permettant de mettre ce dernier en doute (dossier AI p. 91).

A l'aune de la prise de position de son enquêtrice, l'OAI a écarté les griefs de l'assurée en soulignant que les problèmes de santé avaient bien été pris en compte dans l'enquête. L'OAI a dès lors confirmé son refus de prestations par décision du 16 mai 2022.

B. X _____, représentée par Me Hervé Bovet, a interjeté recours céans en date du 9 juin 2022. Elle a contesté l'évaluation de son incapacité ménagère telle qu'accomplie par l'enquêtrice. En substance, elle estimait que la participation accrue de son époux dans les diverses tâches, notamment pour les repas et les courses impliquant le port de charges, avait été insuffisamment prise en compte. L'incapacité dans les soins à l'enfant avait également été sous-évaluée, cette tâche étant impossible sans l'aide de son mari ou d'une tierce personne. Par ailleurs une réduction supplémentaire de l'incapacité pour participation du mari ne se justifiait à son sens pas, étant au demeurant souligné qu'il accomplissait des horaires variables, notamment de nuit et ne pouvait dès lors en faire plus que ce qu'il faisait avant son incapacité. La recourante a conclu à l'annulation de la décision entreprise et, principalement, à sa mise au bénéfice d'une rente d'invalidité, subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimée pour aménagement d'une expertise ménagère, le tout sous suite de frais et dépens.

Le 15 juin suivant, la recourante a encore produit un rapport médical de la Dresse D _____, psychiatre, daté du 14 juin précédent et émis à l'intention de l'OAI. La Dresse D _____ a précisé que, à la demande du néphrologue, l'intéressée avait été vue en consultation de psychiatrie de liaison le 6 juin 2022 en raison d'une symptomatologie dépressive. Des difficultés d'adaptation à sa maladie rénale avaient été constatées. La patiente se sentait plus fatiguée depuis les hémodialyses et avait rapporté prendre soin de sa fille et des tâches ménagères avec une certaine difficulté. Elle avait précisé bénéficier de l'aide de ses grands-parents pour la gestion de sa fille et de celle de son mari pour les tâches ménagères. Elle présentait une thymie abaissée et avait des idées de culpabilité du fait de ne pas pouvoir s'occuper de sa fille comme elle le souhaitait. Elle avait de la peine à gérer émotionnellement sa vie familiale et les moments de stress, avec des crises d'anxiété et des troubles de l'endormissement.

Elle avait le sentiment de ne pas être comprise et validée par rapport aux difficultés psychiques et physiques rencontrées dans le contexte de sa maladie chronique et invalidante. Un suivi psychiatrique a dès lors été préconisé.

Par mémoire-réponse du 5 juillet 2022, l'OAI a conclu au rejet du recours. Il a souligné que les résultats de l'enquête ménagère primaient l'évaluation médico-théorique. La recourante n'avait par ailleurs pas apporté d'éléments concrets permettant de mettre en doute l'évaluation probante de l'enquêtrice, au demeurant faite sur la base de ses propres déclarations du 23 février 2022. Quant au rapport de la Dresse D _____, il ne démontrait nullement que l'appréciation des empêchements rencontrés au moment de la décision entreprise était insuffisante. La nécessité de mettre en œuvre une « expertise ménagère » a dès lors été niée.

Répliquant le 21 juillet 2022, la recourante a répété que les conclusions de l'enquêtrice étaient à son sens erronées et que les rapports médicaux devaient primer. Elle a encore joint un rapport lui ayant été adressé le 14 juillet précédent par le Dr C _____ et a souligné que l'incidence de ses dialyses avait été insuffisamment prise en compte.

Dans son rapport, le Dr C _____ a précisé que le mari de sa patiente lui avait demandé de décrire l'évolution de l'état de santé de l'intéressée. Tous deux avaient remarqué une nette aggravation de l'état de santé physique et mental. L'intéressée traversait une période extrêmement difficile ; notamment, elle était alors en contre-indication temporaire pour une transplantation rénale en raison de son obésité et, à condition de perdre du poids, devrait encore subir une abdominoplastie avant d'être greffée, sans garantie de couverture par son assurance. La patiente nécessitait des dialyses plus longues mais n'arrivait pas à les envisager. Ses symptômes dépressifs s'aggravaient et un suivi psychiatrique régulier avait été requis en urgence. Le refus de reconnaissance de sa lourde invalidité n'était pas le seul élément participant à cette aggravation mais y contribuait grandement. Le néphrologue estimait que, dans le cadre d'une maladie aussi grave, il était illusoire de pouvoir apprécier l'incapacité de travail (resp. ménagère) sur la base d'une évaluation isolée, cette maladie causant des complications intermittentes fréquentes (hypotension, hypertension, lombalgie, aggravation de la fatigue, interventions chirurgicales répétées, aggravation des symptômes dépressifs).

Dupliquant le 30 août 2022, l'OAI a souligné que la recourante n'avait toujours pas articulé de griefs permettant de mettre en doute les conclusions de l'enquêtrice. Cela était également le cas du dernier rapport du Dr C _____, lequel ne critiquait pas

l'appréciation des empêchements rencontrés dans l'accomplissement des travaux habituels tels que constatés lors de la visite à domicile du 23 février 2022, mais se contentait de décrire son état de santé actuel. L'OAI a dès lors maintenu sa position. Il a été précisé que, si l'assurée estimait que son état s'était péjoré depuis la décision, il lui était loisible de déposer une nouvelle demande de prestations AI, étant rappelé que l'état de fait décisif pour le juge est celui ayant prévalu en date de la décision entreprise, soit le 16 mai 2022.

L'échange d'écritures a été clos le 2 septembre 2022.

Considérant en droit

1. Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (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'assurance-invalidité, à moins que la LAI n'y déroge expressément.

Posté le 9 juin 2022, le recours dirigé contre la décision du 16 mai précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours et devant le tribunal compétent (art. 56, 57 et 58 LPGA ; 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 des prestations AI, plus particulièrement sur sa capacité à effectuer les tâches ménagères.

2.1 Dans le cadre de la présente procédure, comme dans son opposition et contrairement aux propos du Dr C _____, l'assurée ne met pas en cause le statut de ménagère à 100% tel que retenu par l'intimé.

Il ressort du dossier de la cause, que l'assurée a successivement déclaré que, sans problèmes de santé, elle aurait travaillé à 100%, puis à 80%, pour finalement indiquer qu'elle aurait recherché un emploi à 60%. Il n'est pas indiqué dans le rapport d'enquête que l'intéressée aurait prétendu qu'elle se serait consacrée à 100% à ses activités ménagères et à l'éducation de son enfant. Néanmoins, force est de constater qu'entre la fin de sa scolarité et la survenance de ses problèmes de santé (en 2017 selon l'intéressée, année de la ponction biopsie rénale du 25 mai 2017 indiquée dans le rapport du 29 juillet 2020 du Dr C _____, respectivement en 2019, lors de sa péjoration ayant nécessité

des dialyses selon les données ressortant des rapports du Dr C _____), soit lorsqu'elle avait 25 ou 27 ans, la recourante n'a jamais accompli la moindre activité lucrative durable et stable hormis son unique remplacement de distributrice de journaux rémunéré 3993 fr. pour l'année 2017. En outre, comme souligné par l'enquêtrice, elle n'a effectivement pas pu prouver qu'elle avait véritablement cherché à travailler, respectivement à accomplir une formation. Le dossier ne contient ainsi pas le moindre indice tendant à démontrer sa volonté d'accomplir une activité lucrative, volonté dont elle ne parle d'ailleurs pas dans son recours. Les griefs articulés à ce propos par le Dr C _____, lequel est d'ailleurs ainsi sorti de son champ de compétence médicale, n'apportent aucun élément concret justifiant de s'écarter de l'appréciation de l'enquêtrice. Partant, malgré une situation financière familiale précaire, le Tribunal ne saurait faire grief à l'intimé d'avoir tenu pour établi au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'en bonne santé, la recourante aurait adopté un statut de femme au foyer à 100%.

2.2 La recourante conteste par contre le taux d'invalidité arrêté par l'OAI dans ses activités ménagères.

Lorsqu'un assuré qui exerce une activité lucrative à temps partiel ou se consacre entièrement à la tenue du ménage dépose une demande de prestations, l'OAI procède en principe à une enquête sur place pour recueillir différentes informations et apporter des renseignements au demandeur (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité - CIIAI, ch. 1058 ; Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité - CPAI, ch. 2114). L'invalidité des assurés pour la part qu'ils consacrent à leurs travaux habituels doit être évaluée selon la méthode spécifique de comparaison des types d'activité. L'application de cette méthode nécessite l'établissement d'une liste des activités – qui peuvent être assimilées à une activité lucrative – que la personne assurée exerçait avant la survenance de son invalidité, ou qu'elle exercerait sans elle, qu'il y a lieu de comparer ensuite à l'ensemble des tâches que l'on peut encore raisonnablement exiger d'elle, malgré son invalidité.

En ce qui concerne l'incapacité d'accomplir les travaux habituels en raison d'une atteinte à la santé, l'enquête économique ménagère effectuée au domicile de l'assuré (cf. art. 69 al. 2 RAI) constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans ce domaine (sur les exigences relatives à la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, cf. VSI 2003 p. 218 consid. 2.3.2 et ATF 128 V 93). Celle-ci repose dans une large mesure sur le comportement et les déclarations de l'assuré qui sont contrôlées jusqu'à un certain point grâce à l'expérience de la personne chargée de

l'enquête. Son résultat aboutit à une évaluation qui doit être appréciée par l'administration (et en cas de recours par le juge) à la lumière des conclusions du médecin, relatives à l'incapacité de travail dans l'accomplissement des tâches ménagères (VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], 2011, n°111 ad art. 28a).

Pour déterminer la valeur probante d'un rapport d'enquête sur place, divers facteurs doivent être pris en considération : il est essentiel que le rapport ait été établi par une personne qualifiée ayant une connaissance de la situation locale et des atteintes et handicaps résultant des diagnostics médicaux. En outre, il s'agit de tenir compte des indications de l'assuré et d'inscrire dans le rapport les opinions divergentes des participants. Enfin, le texte du rapport doit être détaillé de manière plausible, fondé et adéquat en ce qui concerne les diverses limitations et doit correspondre aux indications relevées sur place. Si toutes ces conditions sont réunies, le rapport d'enquête a pleinement valeur de preuve.

La personne chargée de l'enquête doit indiquer les activités que la personne assurée ne peut plus accomplir, ou alors uniquement de manière très limitée, et depuis quand cette limitation est intervenue. En outre, elle donnera des renseignements sur l'ampleur des limitations liées à l'invalidité et examinera si l'assuré doit éventuellement consacrer plus de temps que d'ordinaire à l'accomplissement de ces travaux. Elle doit également fournir des informations concernant l'aide apportée à la personne assurée par des tiers (par ex. parents, voisins, aides extérieures) dans l'accomplissement de ses activités (OFAS, Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité - CIIAI, ch. 3090 ss). Si l'atteinte à la santé a pour résultat que certains travaux ne peuvent être accomplis qu'avec peine et nécessitent plus de temps, il peut être exigé de l'assuré qu'il répartisse mieux son travail (soit en aménageant des pauses, soit en repoussant les travaux peu urgents) et qu'il ait recours à l'aide des membres de sa famille. On peut en effet attendre des proches qu'ils apportent une aide plus large que celle qui est normalement apportée à une personne en bonne santé (ATF 133 V 504 cons. 4.2 et arrêt du Tribunal fédéral 9C_925/2013 du 1^{er} avril 2014 consid. 2.3; VALTERIO, op. cit., n° 2156 et 2157).

Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 et les références citées ; arrêt 9C_687/2014 du 30 mars 2015 consid. 4.2.1). Ce principe est dû notamment au fait que le professionnel ayant mené l'enquête est plus proche de la situation concrète des faits que ne l'est le tribunal compétent en cas de recours (VSI 2003 p. 218 consid. 2.3.2 ; ATF

128 V 93 consid. 4 et les références). Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/ee).

2.3. En l'espèce, le rapport a été rendu par une collaboratrice de l'AI qualifiée pour procéder à de telles enquêtes. L'enquêtrice a pris connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Elle a également pris acte des plaintes de l'assurée, notamment de ses douleurs, de sa fatigue, de ses nausées et des limitations en terme de port de charges de plus de 10 kilos. Le rapport décrit de manière détaillée les difficultés rencontrées par cette dernière dans les différents postes de travaux relevant du ménage, la manière dont elle y fait face notamment en fractionnant les activités, en consacrant ses tâches durant les jours et moments où elle se sent mieux, et en mettant en œuvre des astuces au quotidien pour surmonter ses difficultés, ainsi que l'aide qui lui est fournie par son mari. La situation familiale ainsi que la disponibilité de l'époux en lien avec ses horaires et charges professionnelles ont également été examinées. L'enquêtrice a par ailleurs motivé les raisons qui l'avaient amenée à s'écarter de certaines indications de l'assurée, par exemple par rapport au taux d'activité professionnelle allégué. Le contenu du rapport est plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspond aux indications relevées sur place.

Le fait que la recourante effectue les tâches plus lentement, moins régulièrement et avec l'aide des membres de la famille ne constitue pas un empêchement au sens de l'assurance-invalidité. L'aide de l'époux telle que décrite par l'enquêtrice est parfaitement normale et exigible (ATF 133 V 509 consid. 4.2). En effet, au vu de son obligation de réduire le dommage, la personne assurée est notamment tenue d'adopter une méthode de travail adéquate, de répartir son travail en conséquence et de demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (voir ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références ; arrêts 9C_19/2012 du 4 octobre 2012 consid. 5.2 et I 761/81 du 15 septembre 1983 consid. 5, in RCC 1984 p. 143).

Comme l'a relevé l'intimé, la recourante n'a apporté aucune preuve susceptible de mettre en doute les constatations de l'enquêtrice quant aux empêchements rencontrés dans l'exécution des tâches ménagères. Notamment, sur le plan médical, les médecins n'ont pas signalé de difficultés particulières concernant les tâches ménagères

proprement dites. Au contraire, le Dr B _____ a écrit que sa patiente, bien qu'en entravée par sa fatigue et les dialyses, continuait en principe d'accomplir ses tâches ménagères. D'autre part, bien que contestant le principe même de l'évaluation ménagère, le Dr C _____ a relevé que ses patients dialysés, bien que reconnu invalides à 80% ou 100%, demeuraient néanmoins généralement capables de s'occuper de leur ménage et de leurs enfants, ce qui ne met nullement en doute les conclusions de l'enquêtrice au plan ménager.

En conclusion, dans la mesure où il n'est pas établi que l'enquête repose sur des erreurs, le Tribunal doit confirmer que le rapport d'enquête ménagère constitue ici une base fiable de décision et ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_784/2013 du 5 mars 2014, cons. 3.3; ATF 137 V 334 cons. 4.2, 128 V 93 cons. 4). Le taux d'incapacité ménagère de 17,53% au 1^{er} janvier 2022 arrêté dans la décision entreprise doit dès lors être confirmé.

A titre superfétatoire et comme relevé par l'intimé dans sa duplique du 30 août 2022 à l'aune des derniers rapports médicaux produits en cours de procédure, il est loisible à la recourante de déposer une nouvelle demande de prestations si son état de santé s'est notablement et durablement péjoré, étant rappelé que l'état de fait décisif pour le juge est ici celui ayant prévalu en date de la décision entreprise, soit le 16 mai 2022.

3. Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision entreprise du 16 mai 2022 confirmée.

4. Les frais de justice, arrêtés à 500 fr. en fonction de la difficulté moyenne de la cause, sont mis à charge de la recourante et compensés avec son avance (art. 69 al. 1 bis LAI). Eu égard à l'issue de la cause, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 61 let. g LPGA).

Par ces motifs,

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Les frais, par 500 francs, sont mis à la charge de X _____.
3. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 10 avril 2024