

FR_GERICHTE 5S 2007 51 vom 11. Dezember 2009

FR Kantonsgericht, 2009-12-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_5S_2007_51

FR: FR_GERICHTE 5S 2007 51 du 11 décembre 2009

IT: FR_GERICHTE 5S 2007 51 del 11 dicembre 2009

Regeste

Arrêt de Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

Volltext

Tribunal cantonal Kantonsgericht CANTON DE FRIBOURG / KANTON FREIBURG _____

_____ 5S 2007-51 Arrêt du 11 décembre 2009 COUR DES ASSURANCES SOCIALES COMPOSITION Présidente suppléante : Anne-Sophie Peyraud Assesseurs : Bruno Kaufmann, Bruno Boschung Greffier-rapporteur : Michel Bays PARTIES A. _____, recourante, représentée par Me André Clerc, avocat contre OFFICE AI DU CANTON DE FRIBOURG, autorité intimée OBJET Assurance-invalidité Recours du 14 février 2007 contre la décision du 19 janvier 2007

- 2 - c o n s i d é r a n t e n f a i t A. A. _____, née en 1949, domiciliée à B. _____, divorcée et mère de deux enfants majeurs, a travaillé comme serveuse extra depuis 1980 auprès du café-restaurant de C. _____, à B. _____, puis, à partir de janvier 2002 et en parallèle à la précédente activité, en tant qu'aide de bureau pour le compte de D. _____ SA, à E. _____. Victime d'un accident de la circulation le 25 avril 2003, elle a subi une fracture du col du fémur droit, qui a fait l'objet d'une intervention chirurgicale le lendemain. Prise en charge dans un premier temps par l'assurance-accidents Allianz, elle a déposé, en date du 14 février 2005, une demande de prestations AI pour adultes auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: l'OAI), à F. _____. Par décision du 19 janvier 2007, faisant application de la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité pour la période précédant son divorce, prononcé en date du 3 février 2005, l'OAI lui a refusé l'octroi d'une rente, son taux d'invalidité étant insuffisant pour lui permettre de prétendre à une telle prestation. Il estime en effet qu'elle est en mesure d'exercer une activité adaptée de secrétaire à plein temps, pour ce qui est de l'activité lucrative, et qu'elle est empêchée à raison de 21,5 % dans l'accomplissement de ses tâches ménagères. Il parvient à un taux global d'invalidité de 5 % avant le divorce. Pour la période postérieure au divorce, l'OAI a considéré, suite à l'enquête économique qu'il a menée, que l'assurée aurait travaillé à 100% comme secrétaire, qu'elle dispose d'une pleine capacité de travail dans cette activité et que, en application de la méthode ordinaire d'évaluation de l'invalidité, elle n'a pas droit à une rente. B. Contre cette décision, A. _____, représentée par Me André Clerc, avocat à Fribourg, interjette recours de droit administratif auprès de l'ancien Tribunal administratif en date du 14 février 2007. Elle conclut, principalement, à l'octroi d'un quart de rente AI et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'OAI. A l'appui de ses conclusions, elle fait valoir que l'application de méthodes d'évaluation de l'invalidité distinctes, avant et après son divorce, n'a pas lieu d'être, dès lors qu'elle entendait poursuivre une activité à temps partiel

pour pouvoir se consacrer à l'entretien de sa maison. Elle conteste également la capacité de travail de 100% qui lui a été reconnue dans un travail de secrétariat, admettant disposer d'une capacité résiduelle de 60% seulement. Finalement, elle remet en cause le calcul de l'invalidité liée à la tenue du ménage, concluant à ce que ce taux soit fixé à 44,7%. Le 3 avril 2007, elle a été mise au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite totale et son mandataire désigné en qualité de défenseur d'office. Dans ses observations du 22 mai 2007, l'OAI propose le rejet du recours. Il relève que le choix de retenir deux périodes d'évaluation distinctes fait suite à l'enquête économique sur le ménage, réalisée après le divorce de l'assurée, au cours de laquelle cette dernière a indiqué qu'elle aurait été contrainte d'augmenter son temps de travail de 70% à 100% pour pouvoir faire face aux nouvelles obligations financières que lui imposait le divorce. Quant au taux d'activité exigible, l'office intimé se réfère notamment aux rapports du Dr G. _____ et du Dr H. _____, qui confirment que l'activité de secrétariat telle qu'exercée précédemment demeure adaptée à son handicap et est exigible à plein temps. Finalement, il maintient le résultat de l'évaluation de l'invalidité pour la part d'activité non lucrative, dès lors que les griefs formulés dans le recours ne correspondent pas aux déclarations et constatations faites lors de l'enquête économique.

- 3 - Dans ses contre-observations, déposées le 19 juin 2007, l'assurée conteste formellement avoir envisagé sérieusement d'augmenter son temps de travail à 100% au moment de sa séparation. Elle maintient par ailleurs ses autres conclusions. Le 14 août 2007, l'OAI a renoncé à formuler des ultimes remarques, confirmant ses conclusions précédentes. A la requête de l'Instance de céans, le Service public de l'emploi, à Fribourg, a produit, en date du 15 septembre 2009, le dossier constitué en assurance-chômage au nom de l'assurée. L'opportunité a été donnée aux parties de le consulter et la recourante a saisi cette occasion pour déposer des observations complémentaires. Elle estime que les éléments contenus dans ledit dossier attestent de la diminution réelle de sa capacité à exercer une activité lucrative et, par voie de conséquence, des perspectives économiques défavorables qui sont les siennes. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments, développés par elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

n d r o i t 1. a) Interjeté en temps utile auprès de l'ancienne autorité judiciaire compétente et dans les formes légales par une assurée directement touchée par la décision attaquée et dûment représentée, le recours est recevable. b) Depuis le 1er janvier 2008, le Tribunal cantonal est en effet l'autorité supérieure en matière civile, pénale et administrative (art. 1, 26 et 27 de la loi cantonale du 14 novembre 2007 d'organisation du Tribunal cantonal [LOTG; RSF 131.1.1]). 2. Les nouvelles dispositions introduites par la seconde partie de la 5e révision de l'AI (modification du 6 octobre 2006; RO 2007 5129ss) et entrées en vigueur le 1er janvier 2008 ne sont ici pas encore applicables. 3. a) Aux termes de l'art. 8 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. D'après l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Selon l'art. 28 LAI, dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. La rente est échelonnée selon le degré d'invalidité. Un degré d'invalidité de 40 % au moins donne droit à un quart de rente; lorsque l'invalidité atteint 50 % au moins, l'assuré a droit à une demi-rente; lorsqu'il atteint 60 % au moins,

l'assuré a droit à trois-quarts de rente et lorsque le taux d'invalidité est de 70 % au moins, il a droit à une rente entière.

- 4 - b) D'après l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu du travail 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. L'ancien Tribunal fédéral des assurances a jugé que les principes développés par la jurisprudence sur les notions d'incapacité de travail, d'incapacité de gain, d'invalidité et de révision ainsi que sur la détermination du taux d'invalidité s'appliquent en principe également sous l'empire de la LPGA (ATF 130 V 343). Il découle de la notion d'invalidité que ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée; ce sont bien plutôt les conséquences économiques de celle-ci, c'est-à-dire une incapacité de gain qui sera probablement permanente ou du moins de longue durée (ATF 127 V 294). Le taux d'invalidité étant une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, et pas une notion médicale, il ne se confond donc pas forcément avec le taux de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 122 V 418). Toutefois, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge en cas de recours) a besoin d'informations que seul le médecin est à même de lui fournir. La tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est capable ou incapable de travailler (ATF 105 V 158, 114 V 314; RCC 1982, p. 36). c) D'après l'art. 28 al. 2bis LAI, l'invalidité des assurés qui n'exercent pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une est évaluée, en dérogation à l'art. 16 LPGA, en fonction de l'incapacité d'accomplir leurs travaux habituels. Aux termes de l'art. 28 al. 2ter LAI, lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, l'invalidité pour cette activité est évaluée selon l'art. 16 LPGA. S'il accomplit ses travaux habituels, l'invalidité est fixée selon l'al. 2bis pour cette activité-là. Dans ce cas, les parts respectives de l'activité lucrative ou du travail dans l'entreprise du conjoint et de l'accomplissement des travaux habituels sont déterminées; le taux d'invalidité est calculé d'après le handicap dont la personne est affectée dans les deux domaines d'activité. La jurisprudence rendue sur l'application de la méthode mixte prévue à l'ancien art. 27bis du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) pour l'évaluation de l'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel n'est pas modifiée avec l'entrée en vigueur de la LPGA (ATF 130 V 393). L'ancien art. 27bis al. 1 RAI, désormais l'art. 28 al. 2ter LAI, consacre la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité. Ainsi, il faut évaluer d'une part l'invalidité dans les travaux habituels par comparaison des activités et d'autre part l'invalidité dans une activité lucrative par comparaison des revenus; on pourra alors déterminer l'invalidité globale d'après le temps consacré à ces deux champs d'activités. 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 de l'autre travail habituel constitue le reste du pourcentage (SVR 1996 IV no 76 p. 221; RCC 1992 p. 136 consid. 1a et les références). La durée de travail effectivement accomplie dans le

- 5 - ménage et la profession est ici sans importance (RCC 1980 p. 564). L'invalidité totale s'obtient en additionnant les degrés d'invalidité correspondant aux parts respectives

attribuées aux activités lucrative et non lucrative (VSI 1999 p. 231 consid. 2b et les références). Conformément à l'ancien art. 28 al. 2 LAI et au nouvel art. 16 LPGa, qui consacrent la méthode générale de comparaison des revenus avant et après le 1er janvier 2003, lesquels sont applicables à la détermination de l'incapacité de gain professionnelle dans le cadre de la méthode mixte par le renvoi de l'art. 27bis aRAI, aujourd'hui de l'art. 28 al. 2ter LAI, la détermination du degré de l'invalidité procède de la comparaison du revenu du travail que l'invalidé pourrait obtenir en exerçant l'activité qu'on peut raisonnablement attendre de lui au revenu qu'il aurait pu obtenir sans atteinte à la santé. S'agissant d'un assuré dont il est établi qu'il n'exercerait sans invalidité qu'une activité à temps partiel, il ne saurait être question, pour le Tribunal fédéral, de prendre en considération un revenu correspondant à une activité exercée à temps plein (Tribunal fédéral, arrêt non publié P. [I 115/01] du 04.09.2001). Ce dernier a également confirmé la pratique selon laquelle il n'est pas tenu compte, dans l'application de la méthode d'évaluation mixte de l'invalidité, de l'intégralité de la diminution de la capacité de gain calculée conformément à l'art. 28 al. 2 LAI (respectivement à l'art. 16 LPGa), mais uniquement de la part pondérée correspondant au taux auquel l'activité hypothétique serait exercée, l'ancien art. 27bis RAI étant, par ailleurs, conforme à la loi (ATF 125 V 146 / VSI 1999 p. 231, consid. 4 et 5d). La comparaison des revenus de valide et d'invalidé 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. Dans la mesure où ces revenus ne peuvent être chiffrés exactement, ils doivent être estimés d'après les éléments connus dans le cas particulier, après quoi l'on compare entre elles les valeurs approximatives ainsi obtenues (ATF 128 V 29 consid. 1). Lorsqu'on procède à une évaluation, celle-ci ne doit pas nécessairement consister à chiffrer des valeurs approximatives; une comparaison de valeurs exprimées simplement en pour-cent peut aussi suffire. Le revenu hypothétique réalisable sans invalidité équivaut alors à 100 %, tandis que le revenu d'invalidé est estimé à un pourcentage plus bas, la différence en pour-cent entre les deux valeurs exprimant le taux d'invalidité (ATF 114 V 310 consid. 3a et les références). S'agissant de l'accomplissement des travaux ménagers, il sied de partir du principe selon lequel on est en droit d'attendre de la personne qui prétend à des prestations de l'assurance, en vertu de l'obligation de réduire le dommage, qu'elle prenne toutes les mesures qu'un homme raisonnable prendrait dans la même situation sachant qu'il ne peut pas obtenir une quelconque prestation de l'assurance. Pour les assurés qui s'occupent du ménage, cela signifie qu'ils doivent adapter leur comportement de manière à réduire les effets de leur handicap dans le ménage et à leur permettre d'accomplir si possible de manière complète et indépendante les tâches ménagères. S'il n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, l'assuré doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable. On peut admettre une perte invalidante uniquement dans les cas où il doit faire appel, pour exécuter les tâches qu'il ne peut plus assumer, à des tierces personnes contre rémunération ou aux proches, provoquant chez ces derniers une perte de gain qui doit être établie ou une charge disproportionnée. L'apport des membres de la famille qui doit être pris en considération dans l'évaluation de l'invalidité dans le ménage va ainsi plus loin que le soutien qui est

- 6 - normalement attendu de leur part en l'absence de problèmes de santé (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les nombreuses références citées). d) Pour déterminer la méthode d'évaluation applicable (comparaison des revenus ou méthode mixte), il faut voir ce que l'assuré ferait –

les circonstances étant, en outre, les mêmes – s'il n'existait pas d'atteinte à sa santé (ATF 117 V 194 consid. 3b; RCC 1992 p. 136 et 137 consid. 1c; ATF 104 V 150 / RCC 1979 p. 279). Dans la pratique, on tranche cette question en considérant la situation qui a existé jusqu'à la date de la décision administrative; pour l'hypothèse d'une activité lucrative partielle qui aurait été exercée sans invalidité, il faut se fonder sur un degré de probabilité suffisant, c'est-à-dire sur une probabilité prédominante, telle qu'elle est exigée en droit des assurances sociales (ATF 117 V 194 consid. 3b; RCC 1992 p.137 consid. 1c, 1989 p. 127 consid. 2b). S'agissant des assurés qui s'occupent du ménage, en particulier, il importe de savoir comment la situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle de l'assuré de même que ses tâches d'éducation et d'assistance envers des enfants auraient très vraisemblablement évolué jusqu'au moment où la décision contestée a été rendue (ATF 125 V 146 consid. 2c, 117 V 194 consid. 3b; RCC 1989 p. 325 consid. 1, 1984 p. 142 consid. 4).

4. Est litigieuse, en l'espèce, la question de savoir si la recourante peut prétendre à une rente d'invalidité. Les parties s'opposent en particulier sur le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité pour la période postérieure au divorce, sur la capacité de travail résiduelle ainsi que sur le calcul du taux d'invalidité pour la tenue du ménage. a) Le litige porte d'abord sur le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité, en particulier sur le point de savoir si la recourante doit, suite à son divorce, être considérée comme une personne exerçant une activité lucrative à plein temps ou à temps partiel. L'autorité intimée estime que, sans invalidité, elle aurait assumé une activité lucrative à 100%. L'assurée affirme en revanche que, sans atteinte à la santé, elle aurait continué à travailler à un taux de 70%, le solde de 30% étant consacré à la tenue de son ménage. Dans le questionnaire à l'intention des personnes s'occupant du ménage, que l'OAI a reçu le 22 avril 2005, l'assurée a déclaré qu'elle aurait exercé une activité lucrative entre 60 et 80%, selon les besoins financiers suite à son divorce, si elle n'avait pas été atteinte dans sa santé. Le rapport d'enquête économique sur le ménage, faisant suite à un entretien avec l'assurée en date du 21 mars 2006 indique qu'elle aurait exercé une activité lucrative, si elle n'avait dû faire face à un handicap, "par goût personnel mais surtout pour des raisons financières. Séparée depuis 1995, elle recevait une pension alimentaire et avait la jouissance de la maison sans devoir en assumer les frais. Elle travaillait à environ 70% à la demande dans le service et comme aide de bureau. Depuis octobre 2005, elle est divorcée. Elle a obtenu la maison dont elle doit assumer l'hypothèque et l'entretien et une petite pension de CHF 600.-. Cette nouvelle situation implique qu'elle augmente ses revenus de manière significative. Sans atteinte à la santé, elle aurait repris une activité à 100% au plus tard depuis son divorce". Le parcours professionnel de l'assurée indique qu'elle a toujours œuvré à temps partiel et ce, même après que ses enfants ont atteint leur majorité, dans la première moitié des années 90. Il ressort néanmoins du dossier d'assurance-chômage de l'assurée, dont l'Instance de céans a demandé la production en cours d'instruction, que celle-ci s'est inscrite au chômage le 16 février 2006. Elle s'est alors déclarée à la recherche d'une activité lucrative salariée à 100%. Différents documents font apparaître que l'assurée entendait retrouver une activité complétant celle qu'elle poursuivait encore auprès de D. _____ SA, à raison de deux jours par semaine. L'ensemble de ses preuves de recherches d'emploi est d'ailleurs orienté vers des activités complémentaires à 60%. Aux yeux de la Cour de céans, ce dernier élément apparaît

- 7 - comme déterminant : en effet, si ses déclarations à l'Office AI laissent planer un doute sur ses réelles intentions professionnelles, ces dernières apparaissent par contre de manière claire et probante au travers de son dossier de chômage. On ajoutera qu'il est vraisemblable que, au moment de compléter le questionnaire de l'OAI, peu après son divorce, l'assurée

pensait pouvoir faire face à ses charges en poursuivant au même taux d'activité que précédemment, et qu'elle se soit rendue compte, le temps passant, qu'elle n'y parviendrait que difficilement, raison pour laquelle elle a modifié sa réponse lors de l'enquête effectuée à domicile, environ une année après son divorce. Il sied dès lors de retenir que, sans atteinte à la santé, elle aurait vraisemblablement travaillé à 100%, ce qui justifie de confirmer la solution retenue par l'autorité intimée et d'appliquer la méthode ordinaire d'évaluation de l'invalidité pour la période suivant son divorce. b) La recourante critique ensuite sa capacité de travail résiduelle, fixée à 100% dans une activité de secrétaire par l'office intimé, laquelle relève d'une appréciation médicale de la situation. Dans son rapport du 12 mai 2003, le Dr I._____, médecin-chef à l'Hôpital de J._____, et le Dr K._____, médecin-assistant, posent le diagnostic suivant : status post réduction et ostéosynthèse par triple vissage le 26.04.2003 d'une fracture du col fémoral droit. " A._____ nous est donc transférée pour suite de soins et rééducation à la marche après une ostéosynthèse par triple vissage du col fémoral droit. Au laboratoire, la patiente ne présente pas d'anémie importante en post opératoire. L'évolution est rapidement favorable sous traitement de physiothérapie. La marche se fait en charge partielle de 10 kg sur le membre opéré et la patiente retrouve une parfaite autonomie. Le cas de A._____ a été discuté avec le Dr L._____ de l'unité d'ostéologie qui propose d'effectuer une densiométrie afin d'évaluer l'indication à un traitement de bi-phosphonates qui pourrait également avoir un effet bénéfique sur la consolidation (...).A._____ peut donc quitter notre service dans un état général conservé le 7 mai 2003 date de son retour à domicile". Le Dr M._____, médecin-chef du service d'orthopédie de l'Hôpital de N._____, relève dans son rapport médical du 2 juillet 2003 que: "Lors du dernier contrôle à ma consultation, on relève que subjectivement, à part quelques lancées occasionnelles, pas de douleurs particulières. La patiente marche toujours à l'aide de deux cannes. Examen clinique : en salle de consultation, avec deux cannes, marche correctement. Avec une canne, beaucoup de difficultés, importante boiterie. Hanche droite : cicatrice calme. Pas de douleur à la palpation au niveau de l'insertion des abducteurs et des adducteurs. La mobilité est bonne avec une flexion-extension de 90-0-0. (...) Peut faire de l'abduction active. Peut lever la jambe tendue. RX : bassin F, hanche F et Lauenstein : la fracture est consolidée. Le positionnement de la tête par rapport au col est bon. Le matériel d'OS est en place, stable. Pas de signe d'arthrose. Pas de dystrophie de la structure osseuse. A._____ doit poursuivre la marche à l'aide de deux cannes en augmentant progressivement la charge en fonction des douleurs. A la maison, peut faire quelques pas avec une canne. J'ai proposé à A._____ d'aller faire une cure de 3 semaines de rééducation en eau thermale à Loèche-les-Bains, au centre hospitalier (...)". Lors de la consultation du 27 octobre 2003, le Dr M._____ indique une reprise du travail à 50% dès le 03.11.2003, avec un contrôle en décembre pour voir si l'augmentation de la capacité de travail est possible ou pas. En réponse aux questions de l'Allianz Suisse Assurance, ce même Dr M._____ annonce, le 15 décembre 2003, que "la patiente peut être considérée comme apte au travail à 100%

- 8 - pour un travail de bureau dès le 15.12.2003. Par contre, pour un travail de sommelière, elle reste à 100% d'incapacité de travail". Dans son rapport du 11 mars 2004, le Dr. H._____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, à O._____, prend position ainsi : "A._____ se plaint actuellement de douleurs diffuses mal systématisées du membre inférieur droit irradiant également dans les orteils attribués à des troubles statiques par le Dr M._____. (...) Pour notre part, les douleurs de cette patiente ne sont pas tout à fait expliquées. Il pourrait s'agir d'une nécrose de la tête stade Ficat 0, de lombosciatalgies

ou éventuellement de signes frustrés d'un Sudeck. Concernant l'incapacité de travail, il semblerait qu'une activité administrative aurait pu être reprise plus tôt par contre, on est tout-à-fait d'accord avec un arrêt de travail comme sommelière qui se prolonge encore pour au moins 1 an après l'accident. A ce moment-là, il faudrait probablement reprendre l'activité (...). Le 3 mai 2004, le Dr M. _____ relève ce qui suit : "Dernière consultation le 19.04.2004 : subjectivement, il y a une légère amélioration. La hanche droite reste cependant toujours douloureuse, de façon importante. Il y a peu de douleur au repos. Aux radiographies, on note toujours une partie supéro-externe de la tête qui reste ostéolytique. La congruence articulaire, cependant, reste bonne. Les douleurs ressenties restent invalidantes, une ablation des vis est prévue le 19.05.2004. Ensuite, il faudra programmer une arthro-IRM de la hanche droite et adresser la patiente au Dr P. _____". Le Dr Q. _____, chef de clinique au Département de radiologie de l'Hôpital R. _____, rend les conclusions suivantes dans son rapport médical du 14 juin 2004, faisant suite à une arthro-IRM du 11 juin 2004 : "Status après fracture du col fémoral droit et ablation du matériel d'ostéosynthèse. Sur cet examen, pas d'argument en faveur d'une ostéo-nécrose ou d'une algoneurodystrophie parcellaire de la tête fémorale droite. Phénomène d'épaule avec début d'altération dégénérative du labrum, très probablement dans le cadre d'un impingement". Dans son rapport médical intermédiaire LAA du 4 août 2004, le Dr H. P. _____, médecin-chef et spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, à N. _____, pose le diagnostic suivant : conflit coxo-fémoral droit sur status après fracture col du fémur. Pas de reprise du travail et progression attendue des lésions dégénératives. Le 29 octobre 2004, ce même Dr H. P. _____ relève, en rapport avec sa dernière consultation du 18.10.04 : "(...) status quo. N'arrive pas à travailler comme sommelière. Travaille 50% comme aide de bureau". Il propose un traitement sous la forme d'une levée du conflit coxo-fémoral par voie arthroscopique. Dans un rapport du 3 mars 2005, le même médecin pose le diagnostic de coxarthrose à interligne conservé hanche D sur un status après OS pour fracture du col fémoral le 16 avril 2003. Il relève la présence d'une capacité de travail de 50% dans une activité d'aide de bureau, et d'une incapacité totale dans celle de sommelière. D'après lui, l'état de santé est stationnaire et il propose une arthroscopie de la hanche droite, qui serait d'après lui de nature à influencer favorablement la capacité de travail de l'assurée. Sous le point 4.1 de l'Annexe au rapport médical AI, relatif aux capacités fonctionnelles, il répond positivement à une série de points et admet en particulier la possibilité d'une position assise 6 heures par jour. Dans un rapport daté du 9 mars 2005, le Dr G. _____, médecin généraliste FMH, à B. _____, résume le dossier médical de l'assurée, indique qu'il ne voit cette patiente

- 9 - que très irrégulièrement, surtout pour un problème d'HTA et d'hypercholestérolémie. Il confirme que le seul diagnostic ayant une répercussion sur la capacité de travail est la fracture du fémur, et indique ne pas pouvoir en juger. La Dresse S. _____, médecin du Service médical régional des Offices AI T. _____ (ci-après : médecin S. _____), à Fribourg, confirme, dans son rapport du 29 avril 2005, qu'une activité d'aide de bureau, avec le même taux que celui précédemment exercé (méthode mixte), est raisonnablement exigible de sa part. Dans son rapport médical intermédiaire LAA du 3 juin 2005, le Dr H. P. _____ confirme une incapacité de 100% dans une activité de sommelière; il annonce par contre une pleine capacité dans un travail de bureau, avec alternance des positions assise-debout-marche. En date du 5 octobre 2005, le Dr H. _____ indique avoir rencontré cette patiente pour la deuxième fois le 20 septembre 2005. Suite à leur première rencontre, elle a bénéficié d'une ablation du matériel d'ostéosynthèse, qui n'aurait rien

changé à ses plaintes. Elle a ensuite été adressée au Dr H. P. _____. Une arthro-IRM a exclu l'ostéonécrose de la tête. Par contre, elle a mis en évidence un impingement de cette hanche, raison pour laquelle le Dr P. _____ a proposé de réviser l'articulation dans le cadre d'une arthroscopie. Le Dr H. _____ pose le diagnostic définitif de conflit coxo-fémoral droit sur cal vicieux 2 ans après une fracture Garden I. Quant à la capacité de travail de l'assurée, il s'exprime en ces termes : "Actuellement, A. _____ travaille comme employée de bureau à 50% [tracé et remplacé par] 100%. Pour ma part, cette activité correspond tout-à-fait à celle qui lui convient. Je proposerais, en tenant compte de l'exigibilité chez cette patiente, une reprise du travail à 100% comme employée de bureau". Le 26 juillet 2006, le Dr H. P. _____ remet une attestation en réponse aux questions du mandataire de la recourante, indiquant que la situation de cette dernière n'est pas stabilisée et qu'une évolution vers une arthrose de la hanche va se faire, nécessitant la mise en place d'une prothèse. Il confirme une incapacité de travail de 100% comme sommelière et de 50% comme aide de bureau, depuis le 18 octobre 2004. Au titre des limitations, il relève le port de charges limité à 10 kg, ainsi que le fait de ne pas pouvoir rester toute une journée soit debout, soit assise, mais qu'une alternance debout-assise est possible. Amenée à statuer sur la question de sa capacité résiduelle de travail, l'Instance de céans procède, conformément au principe de la libre appréciation des preuves, à l'examen de la valeur probante des rapports médicaux. Elle constate l'évolution suivante : dès le mois d'octobre 2003, une capacité de travail de 50% dans une activité d'aide de bureau est reconnue par le Dr M. _____, passant à 100% dès le 15 décembre 2003. A l'exception du rapport du Dr P. _____ du 3 mars 2005, ce taux d'activité n'est pas formellement remis en cause dans les rapports médicaux suivants, quand bien même les médecins font état des douleurs ressenties par l'assurée, auxquelles ils tentent de trouver une explication. Quoi qu'il en soit, un consensus se dégage des rapports émis dès mi-2005 par la Dresse S. _____, le Dr H. P. _____ ainsi que le Dr. H. _____, pour confirmer qu'elle dispose d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée de type bureau. Le seul avis divergent émane du Dr P. _____, lequel, dans sa prise de position du mois de juillet 2006, modifie sa précédente appréciation et réduit rétroactivement la capacité de travail de l'assurée à 50% dès le 18 octobre 2004. Son rapport, consistant en de brèves réponses à des questions posées par le mandataire de la recourante, n'est cependant pas de nature à remettre en cause les autres avis médicaux. En particulier, il n'explique pas

- 10 - pourquoi la capacité de travail de l'assurée devrait être fixée à 50% dès le mois d'octobre 2004 alors que, dans son rapport du 3 juin 2005, il confirmait l'existence d'une capacité entière de travail dans une activité adaptée. Au vu de l'ensemble des circonstances, c'est donc à juste titre que l'autorité intimée a estimé que l'assurée, dans une activité adaptée, telle que celle effectivement exercée, dispose d'une capacité de travail de 100%. c) Finalement, l'assurée remet en cause, pour la période précédant son divorce, le taux d'invalidité de 21,5 % qu'elle subit dans l'accomplissement de ses tâches ménagères, celui-ci devant selon elle se monter à 44,7% au moins. Le taux retenu par l'OAI, lequel tient compte de l'empêchement d'accomplir lesdits travaux dans les différents champs d'activité en fonction d'une pondération de leur importance quantitative, repose sur un examen attentif et précis de la situation familiale de la recourante, ainsi que sur les réponses que celle-ci a fournies, en toute connaissance de cause, à la personne chargée de l'enquête. Il n'y a dès lors pas de raison de s'écarter dudit taux. Il sied de rappeler que le Tribunal fédéral a confirmé que, conformément à l'obligation générale de diminuer le dommage causé à l'assurance, si l'assuré n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup

plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, il doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable. En l'espèce, il ressort du dossier que l'assurée peut compter sur l'aide de son fils, domicilié dans la maison voisine. De même, on peut estimer que la tenue du ménage pour une personne qui, comme l'assurée, n'a plus d'enfants à charge, ni d'époux à entretenir, demeure raisonnable, moyennant un éventuel fractionnement des tâches en fonction de l'état de santé du moment. Quoi qu'il en soit, même si l'on réévaluait le taux d'invalidité subi dans l'accomplissement des tâches ménagères à hauteur de 44,7%, comme le requiert la recourante, cela ne modifierait pas le résultat final. En effet, dès lors qu'elle ne subit aucune perte de gain dans la part réservée à l'activité lucrative, l'incapacité moyenne n'est que de 13% $[(30\% \times 44,7\%) : 100]$. Pour la période subséquente à son divorce, la méthode ordinaire de comparaison des revenus lui étant désormais applicable, elle pourrait travailler, comme déjà évoqué, à plein temps comme secrétaire. Le revenu qu'elle pourrait réaliser à ce titre serait très vraisemblablement supérieur au gain obtenu dans son ancienne profession de sommelière, de telle sorte qu'il n'en résulte aucune perte de gain ou, à tout le moins, qu'un taux largement inférieur aux 40% requis pour bénéficier d'une rente. Il découle de ce qui précède que c'est à juste titre que l'OAI lui a refusé le droit à une rente. Le recours doit donc être rejeté et la décision querellée confirmée. 5. L'assurée, qui succombe, doit supporter les frais de justice, ici fixés à 800 francs. Ils ne sont toutefois pas prélevés dès lors que l'assistance judiciaire gratuite totale lui a été accordée. Conformément aux art. 146 ss du code du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) et du tarif du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (Tarif/JA; RSF 150.12) et au vu du travail strictement nécessaire requis et de la difficulté relative de l'affaire, il se justifie d'allouer à ce dernier une équitable indemnité de 2'700 francs, débours compris, plus

- 11 - 205 fr. 20 au titre de la TVA à 7,6%, soit un total de 2'905 fr. 20, indemnité intégralement mise à la charge de l'Etat de Fribourg. l a C o u r r ê t e : I. Le recours est rejeté. II. Les frais de justice, ici fixés à 800 francs, sont mis à la charge de la recourante. Ils ne sont toutefois pas prélevés dès lors que l'assistance judiciaire gratuite totale lui a été octroyée. III. L'équitable indemnité allouée à Me André Clerc, avocat à Fribourg, en sa qualité de défenseur d'office, est fixée à 2'700 francs, débours compris, plus 205 fr. 20 au titre de la TVA à 7,6 %, soit à un total de 2'905 fr. 20, et mise intégralement à la charge de l'Etat. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Givisiez, le 11 décembre 2009/mba Le Greffier-rapporteur : La Présidente suppléante : Cet arrêt est notifié à Me André Clerc, avocat à Fribourg, pour la recourante, à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (508.49.845.117), à F. _____, à l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne, et au Service de la Justice (page de garde, considérant 5 et dispositif seulement), à Fribourg.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.