

FR_GERICHTE 605 2024 95 vom 27. Januar 2026

FR Kantonsgericht, 2026-01-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2024_95

FR: FR_GERICHTE 605 2024 95 du 27 janvier 2026

IT: FR_GERICHTE 605 2024 95 del 27 gennaio 2026

Erwägungen

E. 6

Règles relatives à la preuve et l'instruction des dossiers

E. 6.1

Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3; 126 V 360 consid. 5b; 125 V 195 consid. 2 et les références citées). 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 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157; RAMA 1996 n° U 256 p. 217 et les références citées).

E. 6.2

Lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 135 V 465 consid. 4.4; arrêt TF 8C_458/2023 du 18 décembre 2023 consid. 3.2 et les références citées). En effet, au vu de la divergence consacrée par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise, on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou le juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins

traitants ont une opinion distincte de celle exprimée par les experts. Il n'en va différemment que si ces médecins traitants font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expertise (arrêt TF 8C_458/2023 du 18 décembre 2023 consid. 3.2 et les références citées). Le caractère ponctuel d'une expertise ne saurait lui ôter toute valeur dans la mesure où le rôle d'un expert consiste justement à apporter un regard neutre et autorisé sur un cas particulier. Au demeurant, l'appréciation de l'expert ne repose pas uniquement sur les observations qu'il a directement effectuées mais tient compte de l'intégralité du dossier médical mis à sa disposition, ce

Tribunal cantonal TC Page 9 de 15 qui permet au praticien d'avoir une représentation complète de l'évolution de la situation médicale (arrêt TF 9C_717/2019 du 30 septembre 2020 consid. 6.2.2 et les références citées). Il y a lieu d'attacher plus de poids à l'opinion motivée d'un expert qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin traitant dès lors que celui-ci, vu la relation de confiance qui l'unit à son patient, est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour lui (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc et les références citées).

E. 7

Questions litigieuses

E. 7.1

En application du principe selon lequel la réadaptation prime la rente, l'OAI a considéré que le recourant n'avait pas droit à une rente au terme du délai d'attente d'un an après l'accident du 15 octobre 2015, car il disposait d'une capacité de réadaptation dès octobre 2016. Le recourant le conteste et soutient que sa capacité de réadaptation a été acquise en juin 2017 et qu'une rente entière lui est due jusqu'au mois de septembre 2021. En l'occurrence, il n'est pas contesté que le recourant a disposé d'une capacité de réadaptation dans la mesure où il a suivi avec succès différentes mesures ordonnées par l'OAI qui lui ont permis d'obtenir un certificat fédéral de capacité de monteur-automaticien. Il se pose en revanche la question de savoir à quel moment entre octobre 2016 et juin 2017 le recourant a recouvré une capacité de réadaptation et si, à compter de ce moment, il remplissait les conditions d'octroi d'une rente d'invalidité.

E. 7.2

Dans une seconde série de griefs, le recourant critique le calcul du taux d'invalidité concernant la période postérieure à septembre 2021. L'OAI a en effet retenu un taux d'invalidité de 29% dès octobre 2021, ce qui était insuffisant pour obtenir une rente d'invalidité. Il y a donc lieu d'examiner si les règles sur la détermination des revenus de valide et d'invalides ont été respectées par l'OAI pour vérifier le calcul du taux d'invalidité et, par conséquent, pour établir si c'est à juste titre que l'OAI a refusé d'octroyer une rente en raison d'un taux d'invalidité insuffisant dès octobre 2021.

E. 8

Discussion sur le droit à la rente pour la période d'octobre 2016 à septembre 2021

E. 8.1

Capacité de réadaptation Il n'est pas contesté que le recourant ne disposait d'aucune capacité de réadaptation avant le troisième séjour à B._____. Les parties se divisent sur l'état de

santé du recourant dès ce dernier séjour qui a débuté le 7 novembre 2016.

E. 8.1.1

En l'espèce, la lettre de sortie de B._____ du 9 septembre 2016 après le second séjour du recourant au sein de cet établissement (dossier AI, p. 605 ss) mentionne une incapacité totale de travail dans son activité habituelle, et ce pour une longue durée (dossier AI, p. 609). Outre les différentes atteintes somatiques consécutives à l'accident du 15 octobre 2015, B._____ faisait état d'un trouble de l'adaptation avec des réactions anxieuses et dépressives (F43.22). L'incapacité de travail était ainsi justifiée tant sous l'angle somatique que psychiatrique. En outre, B._____

Tribunal cantonal TC Page 10 de 15 recommandait à l'OAI une évaluation des capacités professionnelles une fois la situation psychique stabilisée (dossier AI, p. 610). Dans son préavis du 26 août 2016 concernant l'évaluation des capacités professionnelles, l'OAI a relevé qu'il convenait d'attendre une stabilisation plus importante dans la santé psychique et physique. Il a admis sur le principe la réalisation de l'évaluation, le début de celle-ci devant être fixée selon l'état de santé du recourant (dossier AI, p. 667). L'évaluation a ensuite débuté en novembre 2016. Il en découle que l'état de santé du recourant ne lui permettait pas de suivre une quelconque mesure de réadaptation avant cette date.

E. 8.1.2

La stabilisation de l'état de santé du recourant qui lui a permis de participer à l'évaluation de ses capacités professionnelles en novembre 2016 ne s'est toutefois pas inscrite dans la durée. En effet, à une date inconnue, mais antérieure au 12 janvier 2017, la santé du recourant s'est péjorée. Selon la lettre du Dr F._____, médecin orthopédiste et traumatologue, au Dr G._____, également médecin orthopédiste et traumatologue, du 12 janvier 2017, le recourant a en effet fait une complication rare des fractures pertrochantériennes sous la forme d'une ossification du tendon du psoas. Cette complication lui causait une gêne et des douleurs l'empêchant de rester assis longtemps et un traitement chirurgical a été décidé (dossier AI, p. 1858-1859). En raison de cette complication, l'OAI a considéré que cette péjoration empêchait le recourant de débiter un stage d'orientation. Durant l'entretien du 23 janvier 2017, le conseiller à la réadaptation a en effet proposé un stage à C._____ sitôt sa situation stabilisée (dossier AI, p. 676). La non-stabilisation de l'état de santé du recourant a également été évoquée dans un échange téléphonique entre l'OAI et la SUVA du 13 mars 2017 (dossier AI, p. 1861). En raison de cette complication rare de ses fractures, le recourant a perdu temporairement toute capacité de réadaptation.

E. 8.1.3

À la suite de la résection chirurgicale de l'ossification du psoas le 7 avril 2017, l'état de santé du recourant s'est à nouveau amélioré. Selon le rapport médical du Dr G._____ du 6 juin 2017, le recourant a vu ses douleurs inguinales disparaître et a retrouvé sa capacité à s'asseoir normalement (dossier AI, p. 1868-1869). Par ailleurs, selon les appréciations médicales de deux médecins d'assurance de la SUVA du 15 février 2017 et 21 septembre 2017 (dossier AI, p. 679 ss et 705 ss), l'état de santé du recourant est considéré comme stabilisé du point de vue psychiatrique et du point de vue somatique. L'appréciation médicale du 15 septembre 2017 retenait en particulier, sur la base d'un dossier médical complet comprenant l'opération du 7 avril 2017 ainsi qu'un examen clinique, que la situation médicale était stabilisée et que le recourant disposait d'une capacité de travail de 75% au terme d'une reprise progressive du travail.

E. 8.1.4

Le recourant a donc récupéré une capacité de réadaptation durable à compter de juin 2017, c'est-à-dire au moment où les bénéfices de l'opération du 7 avril 2017 sur son état de santé ont pu être constatés. Il y a lieu de souligner que le recourant fait fausse route quand il soutient n'avoir recouvré une capacité de réadaptation qu'au mois d'octobre 2021 en se référant à l'expertise pluridisciplinaire du 3 avril 2023. Les experts devaient en effet répondre à la question de la capacité de travail du recourant et non à la question de l'évolution de sa capacité de réadaptation après l'accident du 15 octobre 2015.

L'argumentation du recourant sur ce point repose donc sur une prémisse erronée.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 15 En outre, il est manifeste que le recourant a disposé d'une capacité de réadaptation avant octobre 2021, puisqu'il a pu suivre avec succès un apprentissage de monteur-automaticien de trois ans.

E. 8.2

Conséquences de l'état de santé du recourant sur le droit à la rente

E. 8.2.1

Il résulte de ce qui précède que le recourant a subi une incapacité totale de travail dès le 15 octobre 2015 en raison de la chute d'un toit à hauteur de 6 à 7 mètres. Celle-ci perdurant malgré les traitements médicaux, elle a entraîné une incapacité de gain au sens de l'art. 7 LPG. Elle ne pouvait pas non plus être réduite par des mesures de réadaptation, car l'état de santé du recourant n'était pas suffisamment stabilisé. Elle était en outre de longue durée. Le recourant remplissait donc les conditions de l'invalidité au sens de l'art. 8 LPG. Par ailleurs, le recourant a déposé sa demande en janvier 2016 et le délai d'attente d'une année était écoulé depuis le 15 octobre 2016. Aucune activité n'étant exigible à ce moment-là, le recourant remplissait les conditions d'octroi de la rente dès le mois d'octobre 2016 (art. 28 al. 1 LAI).

E. 8.2.2

Au mois de novembre 2016, l'état de santé du recourant lui a permis d'effectuer une évaluation de capacités professionnelles. Ceci ne signifie toutefois pas qu'une mesure de réadaptation était immédiatement exigible. D'une part, il est douteux que l'on puisse considérer que l'amélioration de l'état de santé ait été suffisamment durable pour rendre raisonnablement exigible le suivi des mesures de réadaptation. Sous cet angle, la condition de l'art. 28 al. 1 let. a LAI était toujours remplie. D'autre part, dans son préavis, l'OAI a fixé à B._____ les objectifs suivants: détermination des projets professionnels réalistes et réalisables en favorisant le transfert des expériences professionnelles; évaluation par des tests le potentiel de l'assuré dans la perspective d'une éventuelle formation non certifiée; élaboration ou la remise à jour en fonction des cibles professionnelles retenues, d'un dossier de candidature; confrontation par des stages en entreprises les projets prioritaires retenus (dossier AI, p. 667). Dans ce cadre, le recourant a subi une batterie de test visant à déterminer son niveau scolaire et ses capacités de formation (dossier AI, p. 653- 655) et a effectué des activités de menuiserie, de peinture et d'informatique sur des périodes pouvant aller jusqu'à 4 heures consécutives (dossier AI, p. 659). Il a également effectué un stage d'une journée comme magasinier et s'est rendu à deux entretiens portant sur la profession d'automaticien, de planificateur et de géomaticien (dossier AI, p. 660-662). Contrairement à ce que soutient désormais l'OAI dans sa décision attaquée et en procédure de recours, le troisième séjour à B._____ ne constituait pas une mesure de réadaptation, mais bien une

mesure d'instruction médico-professionnelle visant à déterminer la profession la plus adaptée au recourant en vue des mesures de réadaptation au sens du ch. 701 de la Circulaire sur les mesures de réadaptation professionnelle de l'AI (CMRPr; état au 1er janvier 2026). Selon le plan de réadaptation de l'OAI (dossier AI, p. 1905), la chronologie des mesures suivies par le recourant commence en effet avec le stage d'orientation professionnelle à C. _____ du 23 octobre 2017 au 26 janvier 2018 (dossier AI, p. 1906). De plus, l'OAI a constaté seulement en date du 24 octobre 2017, que les conditions d'octroi des mesures de réadaptation étaient réunies dès le 6 juin 2017 de sorte qu'elle a versé des indemnités journalières d'attente avant le début du stage à C. _____ fin octobre 2017. À l'inverse, ceci signifie également que les conditions n'étaient pas réunies avant le 6 juin 2017. Dans ces circonstances, il paraît difficilement concevable de qualifier – de façon rétroactive – la troisième fréquentation de B. _____ de mesure de réadaptation et, par voie de conséquence, de considérer qu'il était raisonnablement exigible pour le recourant de suivre des mesures de réadaptation dès

Tribunal cantonal TC Page 12 de 15 novembre 2016. Sous cet angle aussi, il doit être retenu que la condition de l'art. 28 al. 1 let. a LAI était toujours satisfaite durant l'évaluation de ses capacités professionnelles.

E. 8.2.3

L'état de santé du recourant s'est péjoré fin 2016 ou début 2017. Cette évolution négative a empêché celui-ci de commencer une mesure de réadaptation, en particulier un stage d'orientation au sens de l'art. 15 LAI. La condition de l'art. 28 al. 1 let. a LAI était en conséquence encore remplie à ce moment-là.

E. 8.2.4

En revanche, dès le 6 juin 2017, le recourant a définitivement recouvré une capacité de réadaptation. La condition de l'art. 28 al. 1 let. a LAI n'est plus remplie dès cette date. Contrairement à ce que soutient le recourant, il n'y a pas lieu d'accorder une rente après le début du versement des indemnités journalières d'attente le 6 juin 2017. En effet, dès cette date, le principe selon lequel la réadaptation prime la rente prévaut.

E. 8.4

Au vu de ce qui précède, le recourant a droit à une rente entière d'invalidité du mois d'octobre 2016 jusqu'au 5 juin 2017. Le recours est donc partiellement admis sur cette question.

E. 9

Discussion sur le droit à la rente pour la période dès octobre 2021

E. 9.1

À titre préliminaire, il est constaté le recourant ne soulève aucun grief concernant la capacité de travail retenue par l'OAI à compter du mois d'octobre 2021. À cet égard, la Cour ne voit aucun motif de s'écarter de l'expertise pluridisciplinaire du 3 avril 2023. L'OAI a par conséquent correctement constaté que le recourant dispose d'une capacité de travail de 100% dans son activité de monteur-automaticien sous réserve d'une perte de rendement de 20% en raison de la fatigue d'origine multifactorielle et que son activité habituelle de monteur-électricien n'est plus exigible, ce qui n'est pas contesté. En outre, le placement à l'essai du recourant s'est terminé à la fin septembre 2021, de sorte que le recourant

n'effectuait plus de mesure de réadaptation dès octobre 2021. À ce stade, demeure donc litigieux uniquement le montant de la perte de gain et, par conséquent, le taux d'invalidité.

E. 9.2

En 2021, le RAI ne prévoyait aucune règle concernant l'établissement du revenu de valide et d'invalidé analogue à la teneur actuelle des art. 26 et 26bis RAI. La jurisprudence avait toutefois déjà posé de longue date le principe selon lequel les revenus doivent être comparés sur la base de la situation professionnelle concrète de l'assuré (ATF 126 V 75 consid. 3b). Par ailleurs, l'obligation d'utiliser les tables de l'ESS lorsque le salaire effectif est inférieur de plus de 5% au revenu statistique de la branche existait également avant 2022 (ATF 135 V 297 consid. 6.1.2; 134 V 322 consid. 4.1). En calculant le revenu de valide sur la base du compte individuel 2014 indexé à 2.6% et le revenu d'invalidé sur la base de l'ESS alors que le recourant disposait d'un revenu avant son accident du 15 octobre 2015 et qu'il a retrouvé un travail avant le prononcé de la décision attaquée, l'OAI n'a pas procédé au calcul du taux d'invalidité de manière conforme aux règles rappelées ci-dessus.

E. 9.3

En l'espèce, l'employeur a indiqué sur le courrier adressé à la SUVA le 13 septembre 2021 que le recourant aurait perçu en 2021 un salaire de CHF 82'160.-, soit CHF 6'320.- treize fois l'an,

Tribunal cantonal TC Page 13 de 15 plus un bonus correspondant à la moitié d'un salaire mensuel (dossier AI, p. 1773). Il s'en déduit que le recourant aurait perçu un revenu annuel brut de CHF 85'320.- (6'320 x 13.5). Contrairement à ce que soutient le recourant, il n'y a pas lieu d'indexer ce revenu, puisque le droit hypothétique à la rente serait né en octobre 2021.

E. 9.4.1

S'agissant du revenu d'invalidé, il n'y a pas non plus lieu de se fonder sur le salaire minimum prévu par la CCT. L'arrêt TF 8C_778/2017 du 25 avril 2018 mentionne certes à son consid. 4.4 que, dans les domaines où une CCT est applicable, il convient plutôt de se référer aux salaires fixés par celle-ci et non pas aux tables statistiques. Cependant, cette affirmation ne remet pas en cause le fait que le revenu d'invalidé doit être calculé de la manière la plus concrète possible. Ce n'est qu'à défaut qu'il peut être recouru aux salaires fixés par une CCT plutôt qu'à l'ESS. Or, en l'espèce, dans la mesure où le recourant a retrouvé un emploi en octobre 2022, il est possible de déterminer son revenu d'invalidé de manière concrète, y compris pour l'année 2021.

E. 9.4.2

En l'occurrence, l'employeur a indiqué dans le questionnaire sur formule officielle retourné le 18 janvier 2024 que le salaire déterminant pour l'AVS était de CHF 62'229.50 pour un travail au taux de 50% (dossier AI, p. 1791). Il ressort toutefois de la fiche de salaire du 31 décembre 2022 que le salaire du recourant est calculé sur une base mensuelle de CHF 7'400.- pour un plein temps. À mi-temps, son salaire de base est de CHF 3'700.- sur lequel s'ajoute le versement d'un 13e salaire mensualisé, ce qui porte son salaire de base à CHF 4'008.30 (dossier AI, p. 1870). Comme le souligne à juste titre le recourant, l'indemnité kilométrique ne fait pas partie du salaire puisqu'il s'agit d'un remboursement de frais préalablement supportés. Par ailleurs, le certificat de prévoyance pour l'année 2024 mentionne un revenu annuel AVS déterminant de CHF 50'100.-.

E. 9.4.3

Cela étant, selon les experts, le recourant peut travailler à 100% avec une perte de rendement de 20%. Son revenu d'invalidé doit donc être calculé sur la base d'un 80% et non sur le taux de 50% effectivement occupé par le recourant, et ce peu importe que l'on se base sur le revenu déclaré dans le questionnaire retourné par l'employeur à l'OAI, sur la fiche de salaire de décembre 2022 ou sur le certificat de prévoyance pour l'année 2024. La prise en considération de ce taux a pour conséquence que le salaire d'invalidé est nettement supérieur aux revenus annuels bruts de CHF 41'017.60 ou CHF 48'100.- mentionnés par le recourant. Selon la fiche de salaire de décembre 2022, le revenu d'invalidé serait de CHF 76'960.- ($7'400 \times 13 \times 80\%$). Comme il s'agirait d'un revenu perçu en 2022 et que le recourant n'avait pas encore trouvé un emploi sur le marché équilibré du travail en octobre 2021, il y a lieu d'indexer à la baisse ce montant en tenant compte du fait que, dans le secteur de la construction, les salaires nominaux ont augmenté de 0.4% entre 2021 et 2022 (T1.93 [Indice des salaires nominaux 2011-2023], secteur secondaire, domaine de la construction 41-43). Le revenu d'invalidé en 2021 serait ainsi de CHF 76'653.-. Selon le certificat de prévoyance pour l'année 2024, la somme de CHF 50'100.- à 50% correspond à la somme annuelle de CHF 80'160.- à 80%, soit un montant également nettement supérieur au revenu retenu par l'OAI. L'indice des salaires 2011-2023 T1.93, dans le secteur secondaire, domaine de la construction 41-43, mentionne un indice de 100 pour l'année 2021 et un indice de 103.6 pour l'année 2024. Après indexation à la baisse, le salaire d'invalidé sur la base du certificat de prévoyance serait ainsi pour 2021 de CHF 77'375.- ($80'160 \times 100 / 103.6$).

Tribunal cantonal TC Page 14 de 15

E. 9.4.4

Il résulte de ce qui précède qu'en retenant l'estimation du revenu d'invalidé la plus favorable au recourant, la perte de gain est de CHF 8'667.- ($85'320 - 76'653$). Sur cette base, le taux d'invalidité est de 10.2%, arrondi à 10% ($8'667 / 85'320$). Ce taux est en outre proche de celui de 12% retenu par la SUVA. Par conséquent, l'OAI a certes commis une erreur dans le calcul du taux d'invalidité, mais celle-ci était favorable au recourant.

E. 9.5

Au vu de ce qui précède, le taux d'invalidité du recourant ne dépasse pas 40% de sorte que le droit à la rente doit lui être nié pour la période dès octobre 2021. Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée sur ce point.

E. 10

Frais

E. 10.1

Le recourant obtient une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2016 au 5 juin 2017 alors qu'il concluait à une rente à divers taux pour une période bien plus importante. Dans ces circonstances, le recourant supportera les trois quarts des frais, le solde étant à la charge de l'OAI. Par conséquent, les frais de procédure, arrêtés à CHF 800.- (art. 69 al. 1bis LAI), sont mis à la charge du recourant à hauteur de CHF 600.- et à la charge de l'OAI à hauteur de CHF 200.-.

E. 10.2

Vu le sort du recours, le recourant a droit à une indemnité de partie réduite (art. 138 al. 2 du code fribourgeois de procédure et de juridiction administrative du 19 mai 1991, RSF 150.1). Me Elio Lopes revendique un montant de CHF 3'720.80 au titre des honoraires, ce qui correspond à 14 heures et 53 minutes de travail au tarif horaire de CHF 250.- (art. 8 al. 1 du tarif du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative, Tarif JA; RSF 150.12). Cette durée ne prête pas flanc à la critique. Le montant demandé sera donc admis. En revanche, le mandataire a, par mégarde, facturé deux fois les débours, une première fois au prix coûtant et une deuxième fois selon la méthode forfaitaire. Seuls les débours au prix coûtant par CHF 48.95 seront indemnisés (art. 9 Tarif JA), ce qui porte l'indemnité de partie à CHF 3'769.75. La TVA par 8.1% est due en sus, de sorte que la pleine indemnité de partie se monte à CHF 4'075.10, TVA par CHF 305.35 comprise. Après réduction de l'indemnité vu le sort de la cause, celle-ci est fixée à CHF 1'018.80, TVA par CHF 76.35 comprise. Elle est mise à la charge de l'OAI, qui la versera directement à Me Elio Lopes, conformément à l'art. 141 al. 2 CPJA. (dispositif en page suivant)

Tribunal cantonal TC Page 15 de 15 la Cour arrête : I. Le recours est partiellement admis. Partant, la décision de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg du 26 avril 2024 est modifiée en ce sens que A._____ a droit à une rente entière d'invalidité du 1er octobre 2016 au 5 juin 2017. La cause lui est renvoyée pour qu'il procède au calcul de la rente. Au surplus, la décision est confirmée. II. Les frais de procédure, arrêtés à CHF 800.-, sont mis à la charge de A._____ à hauteur de CHF 600.- et à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg à hauteur de CHF 200.-. Ils sont partiellement prélevés sur l'avance de frais versée et le solde de CHF 200.- est restitué à A._____. III. L'indemnité réduite de partie de A._____ est fixée à CHF 1'018.80, TVA par CHF 76.35 comprise, et elle est mise à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg. Celle-ci sera directement versée à Me Elio Lopes. IV. Notification. 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. Fribourg, le 27 janvier 2026/pta La Présidente suppléante Le Greffier

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