

FR_GERICHTE 605 2025 58 vom 1. April 2026

FR Kantonsgericht, 2026-04-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2025_58

FR: FR_GERICHTE 605 2025 58 du 1 avril 2026

IT: FR_GERICHTE 605 2025 58 del 1 aprile 2026

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée directement touchée par la décision attaquée et dûment représentée, le recours est recevable.

E. 2.1

Dans le cadre du développement continu de l'AI, la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance invalidité (LAI; RS 831.20), le règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) et la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (modification du 19 juin 2020; RO 2021 705; FF 2017 2363). De façon générale, le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieurs à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 148 V 21 consid. 5.3; 130 V 445 consid. 1.2.1 et les références). S'agissant plus spécifiquement du nouveau système des rentes linéaire, entré en vigueur au 1er janvier 2022, les dispositions transitoires de la modification du 19 juin 2020 (let. b) énoncent que pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui n'avaient pas encore 55 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, la quotité de la rente ne change pas tant que leur taux d'invalidité ne subit pas de modification au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA. La quotité de la rente reste également inchangée après une modification du taux d'invalidité au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA si l'application de l'art. 28b de la présente loi se traduit par une baisse de la rente en cas d'augmentation du taux d'invalidité ou par une augmentation de la rente en cas de réduction. Dans sa circulaire relative aux dispositions transitoires concernant le système de rentes linéaire (Circ. DT DC AI, chiffre 1007s.), l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après: OFAS) précise que les rentes d'invalidité de l'ancien droit sont les rentes dont le début du droit est né avant le 31 décembre 2021 et les rentes d'invalidité du nouveau droit sont celles dont le début du droit est intervenu dès le 1er janvier 2022. Il en résulte que si une décision concernant la fixation initiale ou la modification du droit à la rente est rendue après le 1er janvier 2022, les dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 restent applicables si la survenance de l'invalidité ainsi que le début du droit à la rente sont antérieurs au 31 décembre 2021 (voir également Circ. DT DC AI, chiffre 1009 dont il ressort implicitement que l'ancien droit reste aussi applicable en cas de modification du droit à la rente survenue avant le 1er janvier 2022).

E. 2.2

Compte tenu de ce qui précède, les nouvelles dispositions légales introduites dans le cadre du développement continu de l'AI et entrées en vigueur le 1er janvier 2022 trouvent application en

Tribunal cantonal TC Page 5 de 16 l'espèce. En effet, la décision litigieuse du 24 mars 2025 fait suite à une demande de prestations déposée le 5 mai 2022. Si l'invalidité est survenue avant le 31 décembre 2021, le droit à la rente, pour sa part, a pris naissance postérieurement, soit en novembre 2022 (art. 29 al. 1 LAI), à la suite de la demande tardive, de sorte que le nouveau droit est applicable.

E. 3.1

Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA, applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 LAI, est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 4 al. 1 LAI, dite invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA). D'après une jurisprudence constante, ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée, ce sont 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).

E. 3.2

Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité à accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable et si au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins. En vertu de l'art. 28b LAI, la quotité de la rente est fixée en pourcentage d'une rente entière (al. 1). Pour un taux d'invalidité compris entre 50 et 69%, la quotité de la rente correspond au taux d'invalidité (al. 2), et pour un taux d'invalidité supérieur ou égal à 70%, l'assuré a droit à une rente entière (al. 3). L'alinéa 4 détermine la quotité de la rente pour un taux d'invalidité entre 40% et 49%. L'art. 29 al. 1 LAI précise que le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18ème anniversaire de l'assuré. D'après l'art. 29 al. 2 LAI, le droit à la rente ne prend pas naissance tant que l'assuré peut faire valoir son droit à une indemnité journalière au sens de l'art. 22 LAI.

E. 3.3

Les atteintes à la santé psychique – y compris les troubles somatoformes douloureux persistants ou fibromyalgie – peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, donc pas comme des affections à prendre en charge par l'assurance-invalidité, les diminutions de la capacité de gain que l'assuré pourrait empêcher en faisant preuve de bonne volonté; la mesure de ce qui est

exigible doit être déterminée aussi objectivement que possible (art. 7 al. 2, 2ème phrase LPGa; ATF 141 V 281 consid. 3.7.1 et les références).

Tribunal cantonal TC Page 6 de 16

E. 4

Pour évaluer le degré d'invalidité, il existe principalement trois méthodes – la méthode générale de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte – dont l'application dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente: assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel (ATF 137 V 334 consid. 3.1; arrêt TF 9C_250/2021 du 24 mars 2022 consid. 2.2).

E. 4.1

En vertu de l'art. 28a al. 1 LAI, l'évaluation du taux d'invalidité des assurés exerçant une activité lucrative est régie par l'art. 16 LPGa. Le Conseil fédéral fixe les revenus déterminants pour l'évaluation du taux d'invalidité ainsi que les facteurs de correction applicables. L'al. 2 précise que le taux d'invalidité de l'assuré qui n'exerce pas d'activité lucrative, qui accomplit ses travaux habituels et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'il entreprenne une activité lucrative est évalué, en dérogation à l'art. 16 LPGa, en fonction de son incapacité à accomplir ses travaux habituels. Enfin, lorsque l'assuré exerce une activité lucrative à temps partiel ou travaille sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, le taux d'invalidité pour cette activité est évalué selon l'art. 16 LPGa. S'il accomplit ses travaux habituels, le taux d'invalidité pour cette activité est fixé selon l'al. 2 (al. 3).

E. 4.2

D'après l'art. 24septies al. 1 RAI, le statut d'un assuré est déterminé en fonction de la situation professionnelle dans laquelle il se trouverait s'il n'était pas atteint dans sa santé. L'al. 2 distingue les trois cas de figure: l'assuré est réputé exercer une activité lucrative au sens de l'art. 28a al. 1 LAI dès lors qu'en bonne santé, il exercerait une activité lucrative à un taux d'occupation de 100% ou plus; il est réputé ne pas exercer d'activité lucrative au sens de l'art. 28a al. 2 LAI dès lors qu'en bonne santé, il n'exercerait pas d'activité lucrative; il est enfin réputé exercer une activité lucrative à temps partiel au sens de l'art. 28a al. 3 LAI dès lors qu'en bonne santé, il exercerait une activité lucrative à un taux d'occupation de moins de 100%.

E. 4.3

L'art. 27bis al. 1 à 3 RAI prescrit que le taux d'invalidité des personnes qui exercent une activité lucrative à temps partiel est déterminé par l'addition du taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative (let. a) et le taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels (let. b). S'agissant du taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative, il est déterminé, selon l'al. 2, en extrapolant le revenu sans invalidité pour une activité lucrative correspondant à un taux d'occupation de 100% (let. a), en calculant le revenu avec invalidité sur la base d'une activité lucrative correspondant à un taux d'occupation de 100% et en l'adaptant selon la capacité fonctionnelle déterminante (let. b) et en pondérant la perte de gain exprimée en pourcentage en fonction du taux d'occupation qu'aurait l'assuré s'il n'était pas invalide (let. c). Quant au taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels, il est calculé, conformément à l'al. 3, en déterminant le pourcentage que représentent les limitations dans les travaux

habituels par rapport à la situation dans laquelle l'assuré serait sans invalidité (let. a) et en pondérant le pourcentage déterminé à la let. a en fonction de la différence entre le taux d'occupation visé à l'al. 2 let. c et une activité lucrative exercée à plein temps (let. b).

E. 4.4

L'art. 69 al. 2 RAI, prévoit, comme mesure d'instruction, la possibilité pour l'autorité de réaliser une instruction sur place. Telle est la possibilité, notamment, lorsqu'il s'agit d'un assuré qui s'occupe du ménage (cf. Circulaire de l'OFAS sur la procédure dans l'assurance-invalidité [CPAI], chiffre 3041). L'enquête n'est pas indispensable si la situation personnelle de l'assuré et les effets de l'état de santé sont déjà suffisamment connus et documentés dans le dossier, et qu'une brève explication est mise aux actes (cf. CPAI, chiffre 3042 qui renvoie à la Circulaire de l'OFAS sur l'invalidité et les rentes dans l'assurance-invalidité [CIRAI], chiffre 3600). Selon la jurisprudence, une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée (cf. art. 69 al. 2 RAI) constitue en règle

Tribunal cantonal TC Page 7 de 16 générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 et les références; arrêt TF 8C_440/2025 du 30 janvier 2026 consid. 4.2). Même si, compte tenu de sa nature, l'enquête économique est en premier lieu un moyen approprié pour évaluer l'étendue d'empêchements dus à des limitations physiques, elle garde cependant valeur probante lorsqu'il s'agit d'estimer les empêchements que l'intéressée rencontre dans ses activités habituelles en raison de troubles d'ordre psychique. Toutefois, en présence de tels troubles, et en cas de divergences entre les résultats de l'enquête économique et les constatations d'ordre médical relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels, celles-ci ont, en règle générale, plus de poids que l'enquête à domicile. Une telle priorité de principe est justifiée par le fait qu'il est souvent difficile pour la personne chargée de l'enquête à domicile de reconnaître et d'apprécier l'ampleur de l'atteinte psychique et les empêchements en résultant (arrêt TF 9C_657/2021 du 22 novembre 2022 consid. 5.1 et les références). Encore faut-il que l'existence effective d'une divergence puisse être constatée. Tel n'est le cas que si les deux évaluations ont été effectuées selon des critères identiques, les appréciations médicales devant elles aussi se référer aux différentes tâches ménagères et tenir compte de l'aide nécessaire et raisonnablement exigible des membres de la famille à la lumière des circonstances concrètes. En présence d'une telle concordance méthodologique, les médecins qui s'écartent des conclusions de l'enquête doivent encore examiner le rapport d'enquête économique sur le ménage et expliquer pourquoi ils sont parvenus à une autre conclusion (arrêt TF 9C_657/2021 précité consid. 5.2 et les références). S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage), il est de jurisprudence constante admis que 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 (ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références; arrêt TF 9C_191/2021 du 25 novembre 2021 consid. 6.2.2). La jurisprudence ne pose pas de grandeur limite au-delà de laquelle l'aide des membres de la famille ne serait plus possible (arrêt TF 9C_248/2022 du 25 avril 2023 consid. 5.3.1). Elle pose comme critère que l'aide ne saurait constituer une charge excessive du seul fait qu'elle va au-delà du soutien que l'on peut attendre de manière habituelle sans atteinte à la santé (ATF 133 V 504 consid. 4.2; arrêt TF 9C_191/2021 du 25 novembre 2021 consid. 6.2.2).

E. 4.5

Selon la jurisprudence, pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut non pas, malgré la teneur de l'art. 8 al. 3 LPGA, chercher à savoir dans quelle mesure l'exercice d'une activité lucrative aurait été exigible de la part de l'assuré, mais chaque fois se demander ce que l'assuré aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue (ATF 144 I 28 consid. 2.3; arrêt TF

Tribunal cantonal TC Page 8 de 16 9C_212/2023 du 15 novembre 2023 consid. 2.2).

Lorsqu'il accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, s'il aurait consacré, étant valide, l'essentiel de son activité à son ménage ou s'il aurait vaqué à une occupation lucrative. Pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de l'assuré, il faut notamment tenir compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de l'assuré, ses qualifications professionnelles, sa formation ainsi que ses affinités et talents personnels. Cette évaluation doit également prendre en considération la volonté hypothétique de l'assuré qui en tant que fait interne ne peut faire l'objet d'une administration directe de la preuve et doit en règle générale être déduite d'indices extérieurs (ATF 144 I 28; arrêts TF 9C_250/2021 du 24 mars 2022 consid. 2.2; 9C_279/2018 du 28 juin 2018 consid. 2.2). Selon la pratique, la question du statut doit être tranchée sur la base de l'évolution de la situation jusqu'au prononcé de la décision administrative litigieuse, encore que, pour admettre l'éventualité de l'exercice d'une activité lucrative partielle ou complète, il faut que la force probatoire reconnue habituellement en droit des assurances sociales atteigne le degré de la vraisemblance prépondérante (ATF 137 V 334 consid. 3.2 et les références; arrêt TF 9C_250/2021 du 24 mars 2022 consid. 2.2).

E. 5.1

Le juge des assurances sociales 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 pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités revêtent une importance significative ou entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2; arrêt TF 9C_346/2023 du 16 août 2023 consid. 2.2). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a; arrêt TF 8C_663/2019 du 9 juin 2020 consid. 3.3). Si, malgré les moyens mis en œuvre d'office par le juge pour établir la vérité du fait allégué par une partie, conformément au principe

inquisitoire, ou par les parties selon le principe de leur obligation de collaborer, la preuve de ce fait ne peut être rapportée avec une vraisemblance prépondérante pour emporter la conviction du tribunal, c'est à la partie qui entendait en déduire un droit d'en supporter les conséquences (DTA 1996-1997 n. 17 consid. 2a; 1991 n. 11 et 100 consid. 1b; 1990 n. 12 consid. 1b et les arrêts cités; ATF 115 V 113 consid. 3d/bb). Dans cette mesure, en droit des assurances sociales, le fardeau de la preuve n'est pas subjectif, mais objectif (RCC 1984 p. 128 consid. 1b).

E. 5.2

La jurisprudence dite des "premières déclarations" ou des "déclarations de la première heure" s'applique de manière générale en matière d'assurances sociales (cf. arrêt TF 9C_250/2021 du 24 mars 2021 consid. 2.1). Ce principe veut que, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence soit accordée à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2, arrêt TF 9C_248/2022 du 25 avril 2023 consid. 4.3).

Tribunal cantonal TC Page 9 de 16

E. 6

Dans la décision litigieuse, fondée tant sur le rapport d'enquête ménagère réalisée le 12 juillet 2023 que celui d'expertise bidisciplinaire psychiatrique et orthopédique du 15 juin 2024, réalisée par le Dr E. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, et le Dr F. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, l'OAI a reconnu, sur la base d'un statut mixte composé d'une part lucrative de 40% et d'une part ménagère de 60%, le droit de la recourante à une rente d'invalidité correspondant à 30% d'une rente entière à compter du 1er novembre 2022. Il convient de relever que l'OAI a indiqué par erreur un taux de 35% au début de la décision (dossier AI, p. 356), avant de corriger ce taux à 30% dans la suite de sa motivation (dossier AI, p. 358). La recourante ne remet pas en cause l'application de la méthode mixte en tant que telle, mais conteste la répartition retenue entre activité lucrative et tâches domestiques ainsi que le degré d'invalidité sur le plan ménager.

E. 7

En ce qui concerne la proportion choisie entre la sphère lucrative et ménagère, l'OAI a considéré que la recourante aurait poursuivi une activité lucrative à un taux de 40%, se fondant essentiellement sur les déclarations recueillies lors de l'enquête ménagère réalisée le 12 juillet 2023.

E. 7.1

Il ressort du rapport d'enquête ménagère établie par G. _____, ergothérapeute, que la recourante a déclaré "pense[r] que sans atteinte à la santé, elle aurait repris un travail il y a deux ans environ, ses enfants ayant grandi". Elle a précisé que ceux-ci, alors âgés de 16 et 18 ans, engendraient désormais des besoins financiers accrus, la situation économique du ménage devenant très tendue, et qu'elle estimerait nécessaire de travailler à un taux d'environ 40% afin d'améliorer son confort financier. L'enquêtrice a toutefois relevé que la recourante n'avait entrepris aucune recherche d'emploi depuis la naissance de ses enfants et que les revenus mentionnés dans le compte individuel étaient faibles depuis son entrée sur le monde du travail, pour en déduire qu'il y avait lieu de retenir la méthode spécifique. Dans

son rapport du 10 février 2025 (dossier AI, p. 354), le service externe de l'OAI fait valoir que, si l'assurée a exprimé le souhait de reprendre une activité à 40%, elle n'a entrepris aucune démarche concrète en ce sens depuis de nombreuses années. En l'absence de toute recherche d'emploi ou mesure de réinsertion, il considère que la reconnaissance d'une capacité de travail de 40% apparaît déjà généreuse.

E. 7.2

De son côté, la recourante soutient que, compte tenu du trouble délirant persistant dont elle souffre, elle n'était pas en mesure d'évaluer de manière fiable le taux d'activité professionnelle qu'elle aurait exercé en l'absence d'atteinte à la santé. Elle relève à cet égard qu'elle n'a pas chiffré ce taux dans le "questionnaire sur le statut de la personne assurée" du 24 septembre 2022, se limitant à indiquer qu'elle travaillerait à temps partiel (dossier AI, p. 96). Elle fait valoir que la détermination du taux d'activité hypothétique aurait dès lors dû reposer sur des éléments objectifs figurant au dossier, en particulier la situation financière du ménage, l'âge de ses enfants et sa qualification professionnelle. Au regard de ces éléments, elle estime qu'elle aurait exercé une activité lucrative à un taux de 70%, considérant que les revenus du ménage couvrent à peine les charges familiales, que l'âge des enfants ne fait pas obstacle à l'exercice d'une activité à un tel taux et que la pénurie

Tribunal cantonal TC Page 10 de 16 de personnel dans les établissements médico-sociaux rendrait plausible l'accès à un emploi correspondant à ses qualifications.

E. 7.3

Appelée à statuer, la Cour de céans considère que l'appréciation de la recourante ne saurait être suivie, faute d'éléments suffisants permettant d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, qu'elle aurait exercé une activité lucrative à un taux de 70% en l'absence d'atteinte à la santé. En premier lieu, l'argument tiré d'une situation financière prétendument contraignante n'est pas corroboré par le dossier. Il ressort en effet du rapport d'expertise bidisciplinaire mandatée par l'OAI que, "il n'y a actuellement pas de problème financier vécu" (dossier AI, p. 257) et que l'état financier du ménage est qualifié de "moyen", sans dettes ni poursuites (dossier AI, p. 265). S'il est vrai que l'assurée a indiqué, lors de l'enquête ménagère, que son mari ne souhaitait plus participer aux paiements des factures, celles-ci "lui donn[ant] mal au ventre en voyant leur situation" (dossier AI, p. 164), les pièces produites à l'appui du recours démontrent toutefois que le revenu du conjoint, complété par les allocations familiales, permet de couvrir le minimum vital au sens du droit des poursuites pour l'ensemble de la famille. Il convient certes d'admettre que le disponible demeure modeste, mais aucun élément ne laisse apparaître une situation de précarité financière telle qu'elle imposerait la reprise d'une activité lucrative, à plus forte raison à un taux sensiblement supérieur à 40%, le ménage vivant sur la base d'un seul revenu depuis 2002. Par conséquent, ces éléments excluent que des considérations économiques imposent l'exercice d'une activité lucrative à 70%. En deuxième lieu, le parcours professionnel de la recourante ne permet pas davantage de retenir un tel taux. Les revenus annuels figurant à l'extrait de son compte individuel – qui oscillent entre un revenu maximal de CHF 33'487.- (1995) et un revenu minimal de CHF 870.- (2004) – n'ont cessé de diminuer depuis l'an 2000 et révèlent que l'intensité de son activité lucrative n'a fait que décroître à partir de cette dernière année (dossier AI, p. 93). L'absence de toute reprise ou recherche d'activité depuis la naissance des enfants, relevée lors de l'enquête ménagère, constitue à cet égard un indice supplémentaire de l'absence de volonté concrète d'exercer une activité lucrative étendue, a

fortiori à un taux de 70%. En troisième lieu, le seul fait que l'âge des enfants ne ferait plus obstacle à une activité accrue, respectivement que le secteur médico-social connaîtrait une pénurie de personnel, ne suffit pas à établir un taux d'activité hypothétique de 70%, en l'absence d'éléments concrets démontrant qu'une telle intensité d'activité correspondrait au comportement professionnel effectivement attendu de la recourante. Enfin, le seul fait que la recourante souffre d'un trouble délirant persistant ne permet pas non plus de remettre en cause la fiabilité de ses propres déclarations et, ce faisant, d'en exclure la prise en considération. Une telle atteinte est certes susceptible d'induire une appréciation prudente des déclarations de l'assurée, mais ne justifie pas, en soi, de les écarter lorsque celles-ci s'inscrivent dans un contexte cohérent, portent sur des éléments concrets de sa situation personnelle et familiale et ne sont contredites par aucun autre élément objectif du dossier. Il est vrai que la psychiatre traitante a indiqué, dans son rapport du 27 septembre 2024, que la recourante ne disposerait pas de la capacité nécessaire pour répondre avec lucidité à la question de son taux d'activité hypothétique, au motif qu'elle n'en comprendrait ni le sens ni les implications, se projetant exclusivement dans l'avenir (dossier AI, p. 329). Cette appréciation demeure toutefois isolée et n'est pas corroborée par les autres éléments versés au dossier, lesquels ne mettent en évidence aucune

Tribunal cantonal TC Page 11 de 16 altération du discernement d'une intensité telle qu'elle rendrait toute déclaration inexploitable sur ce point précis. En l'espèce, l'estimation d'un taux d'activité d'environ 40%, exprimée par l'assurée lors de l'enquête ménagère, correspond tant à la situation financière effectivement constatée qu'au parcours professionnel antérieur de la recourante. Il y a en outre lieu de tenir compte du principe dit des "premières déclarations" ou des "déclarations de la première heure", qui veut que, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, la préférence soit accordée à celle que l'assurée a donnée alors qu'elle en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (cf. supra consid. 5.2).

E. 7.4

Il s'ensuit que c'est sans violer le droit ni procéder à une constatation inexacte des faits pertinents que l'OAI a retenu un taux d'activité lucrative hypothétique de 40%, sur la base notamment des déclarations de la recourante recueillies lors de l'enquête ménagère. La proportion entre la sphère lucrative et ménagère choisie dans le cadre de la méthode mixte doit ainsi être confirmée.

E. 8

Reste à examiner l'incidence des atteintes à la santé présentées par la recourante sur les sphères lucrative et ménagère.

E. 8.1

S'agissant d'abord de l'évaluation de la capacité de travail sur le plan lucratif, il ressort du rapport d'expertise du 15 juin 2024 que les experts ont retenu comme diagnostics incapacitants des douleurs chroniques du rachis et des sacro-iliaques présentes depuis la naissance de la fille de l'assurée, une gonalgie gauche sur gonarthrose tri-compartimentale modérée après transposition ancienne de la tubérosité, une récurrence d'hallux valgus, opérée à plusieurs reprises (quatre interventions à droite et une à gauche), ainsi que des troubles délirants persistants (F22.0) (dossier AI, p. 251). Ils ont ainsi retenu une incapacité de travail totale dans l'activité antérieure d'aide-soignante ainsi qu'une capacité de travail nulle

dans toute activité adaptée jusqu'en mars 2024, puis limitée à 42% dès cette date. Concernant les limitations fonctionnelles, l'expert psychiatre a considéré qu'une activité adaptée ne serait exigible que dans un cadre particulièrement structuré et sécurisant, impliquant des tâches simples, essentiellement manuelles, sans interactions sociales complexes, exemptes de toute pression au rendement durant un long laps de temps et reposant sur des processus de travail stables et répétitifs. Les interactions éventuellement nécessaires devraient être claires, explicites et dénuées d'ambiguïté ou d'interprétation, tandis que tout contexte professionnel générateur de tension ainsi que les horaires de nuit ou de week-end devraient être exclus (dossier AI, p. 278). L'expert orthopédique a, pour sa part, estimé que seule une activité sédentaire, principalement en position assise, était envisageable, moyennant des aménagements ergonomiques appropriés (notamment siège surélevé, appui lombaire) et la possibilité de modifier librement la position (dossier AI, p. 260). Tenant compte de ce rapport d'expertise, l'OAI a considéré que malgré la capacité de travail médico- théorique de 42% retenue par les experts dès avril 2024, aucune activité concrètement réalisable sur le premier marché du travail ne respecterait l'ensemble des limitations fonctionnelles. Il en a déduit que seule une activité exercée dans un cadre protégé apparaissait envisageable et a, partant, retenu un taux d'invalidité de 100% dans la sphère lucrative. En l'espèce, la Cour constate, à l'instar de l'OAI, que les limitations fonctionnelles décrites dans le rapport d'expertise bidisciplinaire, complet et probant, sont particulièrement restrictives tant sur le

Tribunal cantonal TC Page 12 de 16 plan psychiatrique que somatique et, partant, rendent peu vraisemblable l'exercice d'une activité concrète sur le premier marché du travail susceptible de respecter l'ensemble desdites limitations. Dans ces conditions, l'incapacité de travail entière admise par l'OAI dans la sphère lucrative, qui n'est du reste pas contestée par la recourante et lui est plus favorable que les conclusions médico- théoriques des experts, peut être confirmée et correspond, après pondération dans le cadre de la méthode mixte, à un degré d'invalidité de 40%.

E. 8.2

S'agissant ensuite de la capacité de travail sur le plan ménager, l'OAI l'a fixée à 3.9%, se fondant sur les conclusions de l'enquête ménagère réalisée le 12 juillet 2023.

E. 8.2.1

Dans son rapport (dossier AI, p. 151 ss), l'enquêtrice a constaté que l'assurée présentait des limitations dans trois des domaines examinés, à savoir l'entretien du logement (20% sans aide, 0% avec aide, le tout pondéré à 22%), les achats, courses diverses et les tâches administratives (23% sans aide, 0% avec aide, le tout pondéré à 10%), ainsi que les soins et assistance aux enfants et aux proches (25% avec et sans aide, pondéré à 16%). En revanche, aucune limitation n'a été retenue pour l'alimentation (pondéré à 35%) ni pour la lessive et l'entretien des vêtements (pondéré à 17%). Le poste relatif aux soins du jardin et de l'extérieur de la maison et à la garde des animaux domestiques n'était pas pertinent en l'espèce. Après intégration de l'aide exigible des membres de la famille, l'enquêtrice a considéré que seuls subsistaient des empêchements dans le domaine des soins et de l'assistance aux enfants et aux proches, à hauteur de 25%, correspondant, après pondération, à un empêchement global de 3.9% (recte: 4% [16% x 25%]).

E. 8.2.2

A l'inverse de ce que soutient la recourante, l'enquête ménagère présente les caractéristiques d'une évaluation individualisée, circonstanciée et méthodiquement fondée, nonobstant une légère erreur de calcul dans la pondération de l'empêchement global, laquelle demeure sans incidence sur le droit à la rente (cf. infra consid. 8.3). L'enquêtrice disposait d'une connaissance suffisante des circonstances concrètes, notamment de l'organisation du domicile et de la situation médicale de l'assurée, et ce quand bien même l'expertise bidisciplinaire a été ordonnée postérieurement. Sur ce dernier point, l'argument de l'assurée selon lequel ses troubles psychiques – qualifiés d'incapacitants par le rapport d'expertise du 15 juin 2024 – n'auraient été établi que postérieurement à l'enquête ménagère du 12 juillet 2023, de sorte que l'enquêtrice ignorait leur nature exacte et leur impact sur la capacité de travail, ne saurait être suivi. En effet, le rapport d'enquête ménagère mentionne expressément le diagnostic de "Trouble délirant persistant évoluant depuis 2010" (dossier AI, p. 152). Partant, sur la base des déclarations de l'assurée et de ses propres observations in situ, l'enquêtrice a procédé à une analyse différenciée des tâches effectivement assumées par l'assurée, de celles prises en charge par le conjoint et de celles réalisables moyennant un ralentissement, ce qui atteste d'une appréciation concrète et nuancée de la situation. Les empêchements retenus tiennent en outre compte des adaptations raisonnablement exigibles ainsi que de l'aide pouvant être attendues des membres de la famille, étant rappelé que la personne assurée est tenue notamment d'adopter une organisation du travail appropriée, d'en répartir l'exécution de manière adéquate et de solliciter l'aide de ses proches dans une mesure raisonnable (cf. supra consid. 4.4). A titre d'exemple, s'agissant de l'entretien de l'appartement, en particulier des travaux lourds, tels que passer l'aspirateur, entretenir les sols, nettoyer les sanitaires et changer les draps de lit, l'enquêtrice a constaté que l'assurée disposait des capacités nécessaires pour accomplir ces tâches. Elle a relevé que celle-ci pouvait, le cas échéant, recourir à l'aide de membres de sa famille, quand bien même cette possibilité n'est pas actuellement exploitée. L'enquêtrice a en outre considéré que l'assurée était en mesure d'organiser ses activités en fonction des fluctuations de son

Tribunal cantonal TC Page 13 de 16 état cognitif et psychique, en adaptant les tâches à ses ressources du jour. Compte tenu de ses douleurs somatiques parfois limitantes, elle a toutefois estimé que les tâches devaient être séquencées et réparties sur la semaine (dossier AI, p. 162).

E. 8.2.3

Les constatations de l'enquête ménagère trouvent par ailleurs confirmations dans plusieurs éléments médicaux du dossier. La psychiatre traitante a indiqué, en juillet 2022 déjà, que l'assurée "parvient à mener les tâches ménagères et soutient l'éducation des enfants", tout en demeurant "fragile vis-à-vis des situations imprévues" (dossier AI, p. 91). Pour sa part, le Dr H. _____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant, a relevé, dans son rapport du 27 janvier 2023, des limitations physiques concrètes, notamment des difficultés à se baisser, à passer l'aspirateur, à nettoyer la baignoire ou à porter les commissions, ces dernières étant effectuées et portées par le mari. Il ressort également de ce rapport que l'assurée demeure en mesure d'accomplir la préparation des repas, même si celle-ci doit parfois interrompre son activité (dossier AI, p. 112). Par ailleurs, le rapport d'expertise orthopédique mentionne que l'assurée a déclaré pouvoir effectuer ses tâches ménagères, les commissions étant assumées par son conjoint (dossier AI, p. 257), ce qui concorde avec les constatations de l'enquêtrice. Ces éléments mettent ainsi en évidence des limitations réelles, mais partielles, compatibles avec l'appréciation nuancée retenue par

l'enquêtrice.

E. 8.2.4

Dans ses rapports des 8 septembre 2023 et 27 septembre 2024, la psychiatre traitante a estimé que l'enquête ménagère ne reflétait pas adéquatement l'impact du trouble délirant persistant, décrivant un tableau marqué par un apragmatisme, un fonctionnement quotidien altéré et des troubles interprétatifs chroniques, tout en laissant entendre que le fait que l'enquêtrice ne soit pas médecin augmentait le risque de "passer à côté de l'ensemble du tableau psychotique" (dossier AI, p. 201). Elle a en outre exprimé des réserves quant à l'absence de participation du conjoint à l'entretien. Ces critiques ne suffisent cependant pas à remettre en cause la valeur probante de l'enquête. En premier lieu, le diagnostic psychiatrique était expressément mentionné sous le point "1. Début et ampleur des atteintes à la santé", de sorte que l'enquêtrice n'a nullement ignoré la dimension psychique du cas. Elle a en outre pris en considération la participation effective du conjoint dans la répartition des tâches, relevant notamment, sur la base des indications de l'assurée, que celle-ci sollicitait l'aide de son mari pour le nettoyage des fenêtres, le transport de la caisse à papier et le port des commissions lourdes. A l'instar de ce qu'a retenu l'OAI, l'assurée avait été informée de la mise en œuvre de l'enquête ménagère et ni elle ni son époux n'ont estimé nécessaire que ce dernier, ou l'infirmière en psychiatrie à domicile, participe à l'entretien. Il ne saurait dès lors être reproché à l'enquêtrice de ne pas avoir disposé d'éléments qui auraient pu être présentés à cette occasion. En deuxième lieu, les éléments médicaux versés au dossier ne mettent pas en évidence une altération fonctionnelle d'une intensité telle qu'elle rendrait l'assurée incapable d'accomplir toute activité ménagère. Les limitations décrites apparaissent réelles, mais partielles. Certes, dans son avis du 15 mars 2024, la Dre I. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie auprès du SMR, a indiqué que les critiques formulées par la psychiatre traitante étaient médicalement compréhensibles. Il sied toutefois de relever que cette prise de position portait principalement sur l'incapacité de travail dans la sphère lucrative et soulignait avant tout l'absence d'expertise pluridisciplinaire à ce stade de la procédure. Cette lacune a été complétée ultérieurement par la mise en œuvre d'une expertise bidisciplinaire psychiatrique et orthopédique. La spécialiste du SMR a d'ailleurs expressément rappelé que la capacité de travail dans la sphère ménagère peut être

Tribunal cantonal TC Page 14 de 16 supérieure à celle exigible dans une activité lucrative, compte tenu du caractère prévisible des tâches, de l'absence d'interactions sociales complexes et de la possibilité d'adapter le rythme d'exécution. Il ne saurait dès lors être déduit de cet avis une remise en cause de l'ensemble des constatations de l'enquêtrice. En troisième lieu, les rapports établis par la psychiatre traitante décrivent un fonctionnement globalement altéré, sans toutefois procéder à une analyse concrète des différentes tâches ménagères ni examiner, pour chacune d'elles, dans quelle mesure elles seraient irréalisables ou sous-évaluées. Ils ne se réfèrent pas aux postes retenus dans l'enquête ménagère et ne discutent pas la pondération opérée. La psychiatre traitante ne s'est pas non plus prononcée sur la question de l'aide raisonnablement attendue des membres de la famille ni sur l'obligation de diminuer le dommage, alors même que cet élément constitue un critère déterminant dans l'évaluation de l'empêchement ménager. Il convient enfin de rappeler qu'elle indiquait, dans son rapport du 18 juillet 2022, que l'assurée parvenait à mener les tâches ménagères, d'une part, et que la lettre de sortie établie le 8 octobre 2024 par la médecin cheffe adjointe de D. _____ ne fait état d'aucun apragmatisme, d'autre part, ce

qui tend à relativiser la portée des appréciations de la psychiatre traitante. Dans ces conditions, on ne saurait retenir l'existence d'une véritable divergence au sens de la jurisprudence précitée (cf. supra consid. 4.4), dès lors que l'appréciation de la psychiatre traitante ne repose pas sur les mêmes critères que l'enquête ménagère et ne tient pas compte de l'aide raisonnablement exigible des membres de la famille au regard des circonstances concrètes.

E. 8.2.5

La recourante ne peut enfin être suivie lorsqu'elle soutient que les limitations fonctionnelles et l'incapacité constatées dans la sphère lucrative seraient transposables aux tâches ménagères nécessitant la position debout. Ces limitations déploient en règle générale une incidence moindre dans la sphère ménagère, les exigences en termes d'intensité, de rendement et d'efficacité n'étant pas comparables à celles du travail rémunéré. L'assurée dispose en outre d'une plus grande latitude temporelle pour accomplir les tâches ménagères, qu'elle peut et doit, dans la mesure du possible, organiser et fractionner, tout en recourant à l'aide de ses proches.

E. 8.2.6

Au vu de l'ensemble des éléments du dossier, l'enquête ménagère apparaît cohérente, circonstanciée et conforme aux principes jurisprudentiels applicables. Les critiques formulées par la recourante et sa psychiatre traitante ne sont pas de nature à en ébranler les conclusions. Il y a dès lors lieu, après correction du calcul de l'enquêtrice, de retenir un empêchement ménager de 4%, lequel correspond à 2.4% une fois pondéré.

E. 8.3

La recourante doit ainsi se voir reconnaître un degré d'invalidité de 42.4% (40% + 2.4%), suffisant pour lui donner droit à une rente d'invalidité correspondant à 30% d'une rente entière.

E. 9

La recourante requiert la tenue de débats publics "destinés à l'audition de son mari et de son infirmière en psychiatrie à domicile". Telle que formulée par son mandataire professionnel, cette requête vise ainsi l'administration d'un moyen de preuve, au sens de l'art. 59 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1), et non la tenue de débats publics prévus par les art. 91 CPJA et 6 CEDH.

Tribunal cantonal TC Page 15 de 16 En l'espèce, le dossier est suffisamment instruit pour permettre à la Cour de statuer en pleine connaissance de cause. Les éléments médicaux, l'enquête ménagère et le rapport d'expertise bidisciplinaire offrent une base factuelle complète et cohérente. Les auditions requises ne seraient pas propres à apporter un éclairage nouveau et décisif à la présente affaire, dès lors qu'elles porteraient sur des aspects déjà largement documentés et développés dans le recours et les rapports médicaux, à savoir le partage des tâches ménagères et l'impact des troubles psychiques sur la vie quotidienne. Il est hautement vraisemblable que les personnes concernées ne feraient que confirmer, sous forme testimoniale, les allégations déjà exposées par la recourante, sans ajouter d'éléments objectifs susceptibles de modifier l'appréciation du cas. Dans ces conditions, la Cour considère, après une appréciation anticipée des moyens de preuve (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1; arrêt TF 9C_546/2025 du 18 décembre 2025 consid. 5.2), qu'il peut être renoncé à ces mesures d'instruction, celles-ci étant manifestement inaptes à influencer l'issue du litige.

E. 10

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision du 24 mars 2025 confirmée. Les frais de procédure de CHF 800.- sont mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI); ils sont compensés par l'avance de frais du même montant déjà versée. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie (art. 137 al. 1 a contrario CPJA). (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 16 de 16 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision de l'Office de l'assurance-invalidité du 24 mars 2025 est confirmée. II. Les frais de justice, de CHF 800.-, sont mis à la charge de A._____. Ils sont compensés par l'avance de frais versée. III. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. 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 10 mars 2026/tac La Présidente suppléante La Greffière

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