

# FR\_GERICHTE 605 2020 116 vom 5. März 2021

FR Kantonsgericht, 2021-03-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2020\\_116](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_116)

FR: FR\_GERICHTE 605 2020 116 du 5 mars 2021

IT: FR\_GERICHTE 605 2020 116 del 5 marzo 2021

## Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Le requérant est sous curatelle de représentation et de gestion de patrimoine depuis 2017 (dossier OAI, p. 104 et 316). Dans la mesure où la curatelle de représentation a été prononcée en sa faveur sans être accompagnée d'une limitation de l'exercice de ses droits civils pour le règlement de ses affaires administratives, on doit lui reconnaître la capacité d'agir en procédure au sens de l'art. 12 du code fribourgeois du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1). Pour le reste, interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, le recours est recevable, le requérant étant en outre directement atteint par la décision querellée et possédant dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

### E. 2.1

Aux termes de l'art. 8 al. 1 LPGA de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi 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. Selon l'art. 4 al. 1 LAI, dite invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. Un taux d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente; de 50% au moins, à une demi-rente; de 60% au moins, à trois-quarts de rente; de 70% au moins, à une rente entière (art. 28 al. 2 LAI).

### E. 2.2

Les atteintes à la santé psychique peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA (art. 7 al. 2 2ème phrase LPGA; ATF 141 V 281 consid. 3.7.1; 102 V 165; VSI 2001 p. 223 consid. 2b et les références citées; cf. également ATF 127 V 294 consid. 4c i. f.). La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique suppose la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant selon les règles de l'art sur les critères d'un système de classification reconnu (ATF 141 V 281 consid. 2.1 et 2.1.1; 130 V 396 consid. 5.3 et 6).

### E. 2.3

Pour satisfaire à l'obligation de réduire le dommage, l'assuré doit, conformément à l'art. 7 al. 1 LAI, entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé de lui pour réduire la durée et

Tribunal cantonal TC Page 4 de 10 l'étendue de l'incapacité de travail (art. 6 LPGA) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8 LPGA). C'est la consécration du principe de la réadaptation par soi-même, laquelle prime notamment le droit à la rente. Dans cette mesure, l'assuré doit en particulier recourir à toutes les mesures médicales et thérapeutiques rendues nécessaires par son état de santé; il est tenu également de saisir toute possibilité de trouver, d'accepter ou de conserver une activité lucrative adaptée à son invalidité (cf. VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse [AVS] et de l'assurance- invalidité [AI], 2011, n. 1256 s.). Singulièrement, en cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de l'assuré peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité (cf. art. 6 al. 1 seconde phrase LPGA). En d'autres termes, dans le domaine de l'assurance-invalidité, le principe est qu'un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité (cf. arrêt TF 9C\_36/2018 du 17 mai 2018 consid. 4.2 et les références); il n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, au besoin en changeant de profession, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente; la réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation.

### **E. 3.1**

Selon l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Selon l'art. 8 al. 3 LAI, les mesures de réadaptation comprennent – entre autres mesures – celles de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (let. abis) et celles d'ordre professionnel (let. b). En vertu de l'art. 14a al. 1 LAI, l'assuré qui présente depuis six mois au moins une incapacité de travail de 50% au moins a droit à des mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle (mesures de réinsertion), pour autant que celles-ci servent à créer les conditions permettant la mise en œuvre de mesures d'ordre professionnel. En matière de réadaptation, on distingue notamment la formation professionnelle initiale (art. 16 LAI) des mesures de reclassement (art. 17 LAI).

### **E. 3.2**

L'art. 17 al. 1 LAI énonce qu'un assuré a droit au reclassement dans une nouvelle profession si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Est réputé invalide au sens de l'art. 17 LAI celui qui n'est pas suffisamment réadapté, l'activité lucrative exercée jusque-là n'étant plus raisonnablement exigible ou ne l'étant plus que partiellement en raison de la forme et de la gravité de l'atteinte à la santé. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir le droit à une mesure de reclassement est une diminution de la capacité de gain de 20% environ (ATF 139 V 399 consid. 5.3; 130 V 488 consid. 4.2 et les références). Par reclassement, la jurisprudence entend l'ensemble des mesures de réadaptation de nature professionnelle qui sont nécessaires et suffisantes pour procurer à la personne assurée une

Tribunal cantonal TC Page 5 de 10 possibilité de gain à peu près équivalente à celle que lui offrait son ancienne activité. En règle générale, l'intéressé n'a droit qu'aux mesures

nécessaires, propres à atteindre le but de réadaptation visé, mais non pas à celles qui seraient les meilleures dans son cas. En particulier, il ne peut pas prétendre à une formation d'un niveau supérieur à celui de son ancienne activité, sauf si la nature et la gravité de l'invalidité sont telles que seule une formation d'un niveau supérieur permet de mettre à profit d'une manière optimale la capacité de travail à un niveau professionnel plus élevé. On notera aussi que si les préférences de l'intéressé quant au choix du genre de reclassement doivent être prises en considération, elles ne sauraient toutefois jouer un rôle déterminant (ATF 139 V 399 consid. 5.4; 130 V 488 consid. 4.2 et les références). Un reclassement ne peut pas être interrompu prématurément tant que le but visé de réinsertion peut encore être atteint moyennant le respect de proportionnalité (arrêt TF 9C\_81/2013 du 3 juillet 2013 consid. 6).

### **E. 3.3**

Selon l'art. 18 al. 1 LAI, l'assuré présentant une incapacité de travail (art. 6 LPGGA) et susceptible d'être réadapté a droit à un soutien actif dans la recherche d'un emploi approprié (let. a) et à un conseil suivi afin de conserver un emploi (let. b). La notion de placement recouvre, à titre de prestations d'assurance, le soutien actif de l'assuré dans sa recherche d'un emploi, les mesures destinées au maintien du poste de travail, les conseils dispensés à l'employeur, l'indemnité en cas d'augmentation des cotisations, et l'allocation d'initiation au travail (Circulaire sur les mesures de réadaptation d'ordre professionnel [CMRP] édictée par l'OFAS, n. 5001). Depuis le 1er janvier 2012, la notion de placement comprend également le placement à l'essai, régie par l'art. 18a LAI. Aux termes de cette disposition, l'assurance peut accorder à l'assuré un placement à l'essai de 180 jours au plus afin de vérifier qu'il possède les capacités nécessaires pour intégrer le marché de l'emploi (al. 1). Durant le placement à l'essai, l'assuré a droit à une indemnité journalière; les bénéficiaires de rente continuent de toucher leur rente (al. 2). Le placement à l'essai permet de placer l'assuré, pendant une période donnée, au sein d'une entreprise du marché primaire de l'emploi afin de tester sa capacité de travail. L'objectif du placement à l'essai est d'apprécier au mieux, sur le marché primaire de l'emploi, la capacité de travail de l'assuré dans une activité tenant compte des limitations dues à son état de santé. Cette mesure s'adresse aux assurés aptes à la réadaptation dont les capacités sont réduites pour raison de santé. Elle peut être octroyée que l'assuré touche ou non une rente. Le placement à l'essai s'inscrit dans un processus global de réadaptation (au moins partielle) sur le marché primaire de l'emploi. S'il débouche sur un contrat de travail, une allocation d'initiation au travail peut alors être octroyée à l'entreprise (CMRP, n. 5017ss).

### **E. 4**

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 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 a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données

Tribunal cantonal TC Page 6 de 10 médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c; 105 V 156 consid. 1). L'administration ou le juge apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse. Dès lors, le juge doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Si les rapports médicaux sont contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans apprécier l'ensemble des preuves et sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion médicale et non pas sur une autre (ATF 125 V 351).

## **E. 5**

Le recourant présente sa situation comme suit: "actuellement la situation est que les quelques mesures professionnelles non qualifiantes et ne donnant pas de perspectives pour une nouvelle orientation professionnelle n'ont eu aucun effet sur une possibilité d'engagement ou de reconversion professionnelle. Je suis au même stade qu'au début de mon dépôt de demande de rente, mais ces mesures ont eu comme résultat d'exclure tout droit à une rente de l'assurance-invalidité. [...] Ces mesures ne m'ont pas donné l'opportunité de me former dans un autre domaine d'activité où j'aurais pu retrouver un travail adapté et de vraies perspectives [...] Je n'ai aucun soutien de l'AIV [OAI] pour soit des propositions à un nouveau travail adapté [...] J'aimerais que mon recours à vos services puisse donner à l'AIV une nouvelle évaluation [...], en me laissant comme une personne qui n'a plus aucun intérêt à être encore dans le marché du travail". On déduit de ses explications que le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité, en particulier une mesure de réadaptation d'ordre professionnel ou une rente d'invalidité. En effet, il affirme que, à tout le moins sans mesure de reclassement, il n'est pas en mesure de concrétiser la capacité de travail estimée par les experts, car il ne parvient pas à trouver un emploi. La mesure de réadaptation primant la rente (art. 28 al. 1 let. a LAI), il convient d'analyser en premier lieu le droit du recourant à une telle mesure. Pour cela, il s'agit d'examiner si et dans quelle mesure il est invalide, ce qui suppose d'évaluer sa capacité de travail, respectivement sa capacité de gain, en tenant compte de ses atteintes à la santé.

### **E. 5.1**

Sur la base des conclusions de l'expertise pluridisciplinaire, l'OAI a pour sa part retenu que le recourant est capable de travailler dans une activité adaptée et de réaliser un revenu d'invalidité de CHF 63'717.05 en se fondant sur l'Enquête suisse sur la structure des salaires de 2016 (ci-après: ESS 2016). En comparant ce revenu avec le revenu de valide (CHF 55'739.30), il n'y a aucune perte de gain, ce qui a conduit l'OAI à retenir un degré d'invalidité de 0%.

### **E. 5.2**

Il y a lieu d'examiner la capacité de travail retenue par l'expertise pluridisciplinaire. Celle-ci a été confiée à E. \_\_\_\_\_ SA et plus particulièrement au Dr F. \_\_\_\_\_, spécialisé en rhumatologie, à la Dre G. \_\_\_\_\_, spécialisée en médecine interne générale et à la Dre H. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

#### **E. 5.2.1**

Le recourant a pu faire état de ses difficultés aux experts. Il a notamment relaté ses limitations depuis 5 à 6 ans pour le port de charges, du fait qu'il peut rester en position debout au maximum

### **E. 5.2.2**

Dans leur rapport du 13 février 2020 (dossier OAI p. 465 ss), les experts parviennent aux constats et conclusions suivants: - L'expert en médecine interne relève notamment un syndrome obstructif léger nécessitant une spirométrie complète, une obésité de stade 1 avec déconditionnement physique très probablement responsable de l'essoufflement à l'effort, une polyneuropathie des membres inférieurs de stade 1 non incapacitant, n'entravant pas la marche, des céphalées assimilées à des migraines pouvant engendrer une incapacité de travail non durable d'environ 3 à 4 jours, des vertiges pouvant également occasionner une incapacité de travail non durable de quelques jours, des brûlures épigastriques non incapacitantes et des œdèmes des membres inférieurs légers n'occasionnant pas de gêne lors de la marche ou la station debout. Il arrive à la conclusion qu'il n'y a pas de limitation fonctionnelle (dossier OAI, p. 484). - L'examen psychiatrique a notamment mis en lumière le fait que le recourant présente un trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline, avec des relations interpersonnelles instables, intenses pouvant facilement passer de l'idéalisation à la dévalorisation de l'autre. L'experte mentionne qu'il vit dans un centre spécialisé pour les personnes souffrant d'alcoolisme et autre dépendances, qu'il a été dépendant à l'alcool depuis son plus jeune âge mais qu'il est actuellement abstinent. Elle pose le diagnostic ayant une incidence sur la capacité de travail suivant: F60.31 Trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline. Dans l'activité exercée habituellement, l'experte indique qu'il est entièrement incapable de travailler. Par contre, sa capacité de travail est entière dans une activité adaptée. L'experte en psychiatrie note la présence d'une baisse de l'estime de soi et de la confiance en soi, d'une dévalorisation de soi, d'un sentiment de culpabilité, de troubles du sommeil. Au niveau de la personnalité, elle reporte la présence d'une prudence excessive, d'une indécision, d'une préoccupation pour le détail, les règles, les inventaires, de perfectionnisme, d'une "scrupulosité" extrême, d'un discours recherché et une attitude excessivement conformiste (dossier OAI, p. 498). L'experte relate que "les mesures d'ordre professionnel en 2018-2019 ont été un échec, ce qui est partiellement expliqué par le trouble de la personnalité. Par contre, dans une activité adaptée, la personne assurée aurait dû être capable de suivre des mesures de réadaptation à 100%" (dossier OAI, p. 502). - L'examen en rhumatologie a permis de poser les diagnostics avec incidence sur la capacité de travail suivants : syndrome lombo-vertébral avec dysbalance musculaire; status post-tassement vertébral de L2 post-chute; status post-tendinopathie de l'épaule gauche. S'agissant de la capacité de travail en tant que boulanger-pâtissier, l'expert explique qu'elle est de 0% depuis une chute en 2012. Elle est toutefois de 100% en tant que gérant d'une pizzeria ou dans une autre activité adaptée. L'expert en rhumatologie écrit que le recourant se montre motivée à l'idée de reprendre une activité professionnelle, toutefois, dans un poste adapté avec éventuellement la possibilité d'effectuer une formation de maître socio-professionnel financée par l'AI si celle-ci accepte (dossier OAI, p. 520).

### **E. 5.2.3**

D'un point de vue interdisciplinaire, les experts résumant ainsi la capacité de travail du recourant: dans son activité antérieure, elle est de 0% alors que dans une activité adaptée, en respectant le profil d'effort, elle est de 100%. L'expert en psychiatrie expose ce profil d'effort: "la personne assurée est capable d'effectuer un travail sans exposition au stress avec des horaires réguliers, pas de travail de nuit, un contact avec une hiérarchie soutenant, la relation avec les collègues doit être bien définie. Le contact avec le public est déconseillé. Pas de responsabilité. Pas d'exposition directe à des boissons alcooliques". Sous l'angle de la rhumatologie, le profil d'effort retenu par l'expert est le suivant: "la personne assurée est capable d'effectuer un travail en alternant les différentes positions assis, debout et marche, de porter jusqu'à 10 kg. Il faut éviter une activité dans une position à genoux ou accroupie et toute activité qui demande une sécurité augmentée sur des échafaudages ou des échelles, et avec une posture forcée et qui surcharge le rachis ainsi que les mouvements de torsion du tronc et un travail les bras en l'air". Enfin, d'un point de vue de la médecine interne, il n'y a pas de limitation fonctionnelle (dossier OAI, p. 470 s.)

### **E. 5.3**

Amenée à statuer sur la capacité de travail, la Cour de céans observe ce qui suit: Le rapport du centre d'expertise est fondé sur le dossier asséculogique transmis aux experts, les examens cliniques et les entretiens avec le recourant; ceux-ci ont eu lieu les 18 et 21 novembre 2019 d'une durée de 1 heure et 5 minutes pour le volet rhumatologique, de 1 heure et 15 minutes pour la médecine interne et de 55 minutes pour la psychiatrie. Après l'évaluation consensuelle, l'accord des experts a été formalisé le 30 janvier 2020. Les experts font une anamnèse médicale, sociale et administrative précise et détaillée. A l'occasion des différents entretiens avec les experts, le recourant a été en mesure d'expliquer ses troubles et leurs incidences sur son quotidien, de décrire son historique professionnel, médical et familial et d'expliquer en particulier ses douleurs aux pieds (œdèmes et rétention d'eau), ses lombalgies chroniques principalement dues à une chute dans les escaliers en 2012, ses acouphènes, son addiction à l'alcool, ses relations avec ses proches et voisins, le déroulement de ses journées, ses procédures judiciaires, son état psychique. Les appréciations médicales sont claires et les conclusions des experts sont dûment motivées. Dès lors que l'expertise est en tous points conforme aux conditions posées par la jurisprudence, elle a en soi pleine valeur probante sur le plan formel. Le recourant ne la conteste d'ailleurs pas directement. D'après les constats des experts qui ont pleinement pris en compte les plaintes et déclarations du recourant, celui-ci a certes des limitations fonctionnelles mais, dans l'ensemble, il faut reconnaître qu'il est effectivement capable de pratiquer un nombre certain d'activités lucratives diverses. A la lecture de l'expertise, on décèle d'ailleurs à plusieurs reprises sa motivation à travailler. Certes, le métier pour lequel il a été formé (boulangier-pâtissier) n'est plus envisageable à cause des limitations fonctionnelles et la gestion d'une pizzeria semble contre-indiquée car elle ne correspond pas au profil d'effort d'un point de vue psychiatrique. Toutefois, il reste un bon nombre d'activités en tout genre tenant compte de ses atteintes et ne nécessitant pas de formation spécifique ou de reconversion professionnelle comme demandée par le recourant. On peut notamment citer la vente en station-service, la vente dans la restauration rapide, le travail à la chaîne dans l'industrie légère, la conciergerie et l'entretien, le nettoyage. Enfin, il peut également être noté que l'évaluation de l'invalidité s'effectue à l'aune d'un marché équilibré du travail. Cette notion, théorique et abstraite, sert de critère de distinction entre les cas relevant de l'assurance-chômage ou de l'assurance-invalidité. Elle présuppose un équilibre entre l'offre et la demande de main d'œuvre d'une part et un marché du travail structuré

(permettant d'offrir

Tribunal cantonal TC Page 9 de 10 un éventail d'emplois diversifiés, tant au regard des sollicitations intellectuelles que physiques) d'autre part (ATF 110 V 273 consid. 4b p. 276). Le caractère irréaliste des possibilités de travail doit alors découler de l'atteinte à la santé - puisqu'une telle atteinte est indispensable à la reconnaissance de l'invalidité (art. 7 et 8 LPGA) - et non de facteurs psychosociaux ou socioculturels qui sont étrangers à définition juridique de l'invalidité (arrêt TF 9C\_286/2015 du 12 janvier 2016 consid. 4.2 et les références; arrêt TC FR 608 2015 234 du 20 janvier 2016 consid. 2c). Il faut rappeler que les atteintes à la santé, en particulier au dos, invoquées dans le recours ont été constatées et prises en considération par les experts sans pour autant qu'ils ne retiennent une capacité médico-théorique diminuée. Le fait qu'il doive prendre une médication importante pour ses douleurs dorsales ne permet pas non plus d'établir qu'il ne peut pas travailler. La capacité de gain du recourant est donc en soi entière dans une activité adaptée au profil d'effort constaté par les experts, de telle sorte que ses atteintes à la santé n'hypothèquent pas en elles-mêmes ses chances concrètes et réalisables de trouver un travail adapté. Il en résulte que la capacité de travail totale du recourant dans une activité adaptée à ses limitations doit être confirmée.

#### **E. 5.4**

Il convient encore de vérifier le calcul du taux d'invalidité. Les données relatives au salaire de valide ne sont pas remises en cause par les parties et peuvent donc être reprises, soit un revenu de CHF 55'739.30, correspondant à celui qu'il aurait perçu en 2013 indexé à 1.9% selon l'indice des salaires nominaux de la branche s'il avait poursuivi son activité de gérant de sa propre pizzeria. S'agissant du revenu d'invalidé, le recourant ne conteste pas l'utilisation par l'OAI de "L'enquête suisse sur la structure des salaires 2016" (tableau TA 1\_tirage\_skill\_level, total des salaires, niv. 1, hommes) aboutissant à un revenu mensuel d'invalidé de CHF 63'717.05 après corrections usuelles du nombre d'heures de travail hebdomadaires (41.7 heures au lieu de 40 heures) et indexation (0.4%) ainsi qu'une réduction de 5% à titre de désavantage salarial pour tenir compte des limitations fonctionnelles. Le revenu d'invalidé retenu par l'OAI - également non contesté - ne prête pas le flanc à la critique.

#### **E. 5.5**

Au vu de ce qui précède, la Cour constate que le degré d'invalidité de 0% retenu par l'OAI est justifié puisque le revenu d'invalidé que pourrait réaliser le recourant est plus élevé que le revenu de valide. Un tel taux n'ouvre pas le droit à des mesures de réadaptation tel qu'un reclassement, un placement ou des mesures de réinsertion. Il n'appartient donc pas à l'OAI de faire au recourant "des propositions à (sic) un nouveau travail adapté", comme il le revendique. 6. S'agissant de l'octroi d'une rente d'invalidité, il a été démontré dans les considérants précédents que l'expertise retenant une capacité de travail médico-théorique entière dans une activité adaptée était probante et que le calcul du degré d'invalidité fondé sur la comparaison des revenus avec et sans invalidité était correct. Il est rappelé à cet égard que le degré d'invalidité doit être de 40% au moins pour que l'assuré ait droit à une rente (art. 28 al. 1 LAI), ce qui n'est pas le cas en l'occurrence. C'est dès lors à bon droit que l'OAI n'a pas octroyé de rente.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 10 Cela revient aussi à considérer implicitement que l'état de santé du recourant n'a pas pu se péjorer depuis le premier refus de prestations prononcé à la fin de l'année 2006, au demeurant pour un manque de collaboration de sa part. 7. 7.1. Sur

le vu de l'ensemble de ce qui précède, le recours est rejeté et la décision querellée confirmée. 7.2. Compte tenu de l'issue de la procédure de recours, les frais de justice devraient être mis intégralement à la charge du recourant. Toutefois, vu la nature du litige et sa situation financière difficile (il ne perçoit plus de revenu et depuis 2017 et vit de ses économies; dossier OAI, p. 384 et 513), il est renoncé au prélèvement de frais de procédure, en application de l'art. 129 let. a CPJA. 7.3. Le recourant n'étant pas représenté et ne demandant pas d'indemnité de partie, il n'y a pas non plus lieu d'allouer des dépens. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il n'est pas alloué de dépens. 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 5 mars 2021/rte Le Président : Le Greffier :

#### **E. 10**

à 15 minutes (maximum) et que la station debout n'est supportée que durant deux heures (dossier

Tribunal cantonal TC Page 7 de 10 OAI, p. 478). Il a précisé que les douleurs lombaires limitent sa capacité de travail. Il a également indiqué que son activité dans la pizzeria répondait à sa condition médicale d'une hernie discale - le plan de travail était élevé et le four aussi - mais qu'aujourd'hui il ne sait plus ce qu'il faudrait faire (dossier OAI, p. 495). Plus tard durant l'entretien avec l'expert, il a dit: "Si je trouve une activité adéquate pour moi, ce serait cool, sans stress" (dossier OAI, p. 497). Il a également mentionné à plusieurs reprises son souhait de faire une reconversion professionnelle pour devenir maître socio-professionnel (dossier OAI, p. 468, 513 et 515).

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