

FR_GERICHTE 605 2020 91 vom 3. Mai 2022

FR Kantonsgericht, 2022-05-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_91

FR: FR_GERICHTE 605 2020 91 du 3 mai 2022

IT: FR_GERICHTE 605 2020 91 del 3 maggio 2022

Regeste

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

Erwägungen

E. 8

Eventuel droit à un quart de rente à partir du 1er août 2019

E. 8.1

Dans la décision attaquée, l'Office de l'assurance-invalidité compare le revenu que le recourant aurait pu réaliser sans invalidité dans son ancienne activité de maçon, fixé à CHF 75'829.- pour l'année 2017, avec le revenu qu'il pourrait réaliser en travaillant à plein temps dans un emploi de l'industrie légère ou des services, fixé à CHF 67'070.60 pour la même année de référence. Elle en déduit un taux d'invalidité de 12%, insuffisant pour ouvrir le droit à toute rente. Le recourant admet le revenu de valide de CHF 75'829.-. Il ne conteste pas non plus, en soi, le revenu de référence de CHF 67'060.- retenu sur la base de salaires statistiques pour fixer le revenu d'invalidé encore réalisable dans un emploi de l'industrie légère ou des services respectant ses limitations fonctionnelles, exercé à temps complet. Il revendique toutefois la prise en considération d'une baisse de rendement de 33.33%, en raison d'une forte limitation dans les amplitudes articulaires, des fortes douleurs liées à cette limitation, d'une amyotrophie et d'une ankylose articulaire, entraînant des difficultés et des ralentissements conséquents. Il est par ailleurs d'avis qu'un abattement de 10% devrait être opéré sur le revenu encore réalisable, au titre de désavantage salarial, en sus de la réduction de rendement d'un tiers. Il évalue sur cette base le revenu d'invalidé à CHF 40'244.40, avec pour conséquence un taux d'invalidité de 46.92% ouvrant le droit à un quart de rente à partir du 1er août 2019.

E. 8.2

Dans son arrêt 605 2019 240 du 15 décembre 2020 concernant le droit à une rente de l'assurance-accidents et produit dans la présente cause, la Cour de céans a déjà eu l'occasion de

Tribunal cantonal TC Page 10 de 17 discuter le taux d'invalidité du recourant qui contestait le taux de 12% retenu par la SUVA et revendiquait un taux de 47.38% en raison de l'atteinte incapacitant présentée par son membre supérieur gauche. A l'issue de cette discussion, le taux d'invalidité de 12% a été confirmé. Cette solution a encore été ratifiée par l'arrêt TF 8C_118/2021 du 21 décembre 2021, également produit dans la présente cause. Dans la mesure où il s'agit ici d'un pur cas commun entre ces deux assurances, la motivation des arrêts précités concernant l'assurance-accidents peut être reprise en matière assurance-invalidité.

E. 8.3.1

S'agissant d'abord de la baisse de rendement revendiquée, il ressort en particulier ce qui suit de l'arrêt TC FR 605 2019 240 (consid. 7.2) : « 7.2. Les médecins sollicités sont unanimes sur les diagnostics à retenir, qui sont connus. Ils s'accordent également pour dire que l'activité habituelle de maçon, jugée trop lourde, n'est plus exigible à quelque taux que ce soit. La question se résume donc à la capacité de travail résiduelle du recourant dans une activité de substitution adaptée. Le recourant ne remet pas en cause le fait qu'il puisse travailler à plein temps dans une activité légère respectant ses limitations fonctionnelles. Mais il conteste pouvoir exercer une telle activité sans diminution de rendement. Il estime que « le médecin d'arrondissement a minimisé ses séquelles respectivement n'en a pas suffisamment tenu compte dans le cadre de l'exigibilité. » La perte de rendement dans une activité adaptée doit dès lors être examinée. Le recourant s'appuie sur de brefs avis de son chirurgien traitant, pour affirmer qu'on doit lui reconnaître une baisse de rendement d'un tiers due d'une part à cause de l'état douloureux et, d'autre part, du manque d'endurance (courrier du 12 juin 2019 et réponses du 9 janvier 2020 du Dr B._____ à Me Séverine Monferini Nuoffer). Pour constater que le recourant peut exercer une activité adaptée sans perte de rendement, la SUVA s'appuie sur le rapport final du Dr E._____. En outre, dans le cadre des échanges d'écritures devant l'autorité de céans, elle a produit une appréciation médicale du Dr E._____ du 18 novembre 2019 et une appréciation chirurgicale de la Dre F._____ du 17 juin 2020. Qu'en est-il ? 7.2.1. Dans une appréciation médicale du 18 novembre 2019, le Dr E._____ maintient que l'assuré présente une pleine capacité dans une activité adaptée. Il explique que, dans les observations aux ateliers de la CRR, une partie concerne l'évaluation de la fonction de l'épaule et une autre l'évaluation des capacités fonctionnelles. S'agissant de l'évaluation de la fonction de l'épaule, il explique que « les activités faites durant les ateliers sont des activités de manutention avec notamment des positions à hauteur d'épaules voire au-dessus de la hauteur des épaules ». Partant, le recourant ne peut pas s'appuyer sur les conclusions faites durant le séjour aux ateliers professionnelles pour justifier qu'il supporte difficilement 4 heures consécutives dans des activités très légères.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 17 S'agissant de l'évaluation des capacités fonctionnelles, « il ressort que l'assuré est capable d'exécuter des manutentions dont le niveau d'effort fourni a été évalué à un niveau d'effort lourd. De plus, les mesures de la force en abduction concernant l'épaule G atteinte non dominante sont diminuées mais uniquement de l'ordre d'un tiers par rapport à l'épaule D dominante. Ceci est bien corroboré aux 2 IRM postopératoires qui montrent une réparation tout à fait étanche avec une musculature qui, par rapport à l'IRM de départ, n'a pas présenté d'évolution vers une atrophie notable comme on pourrait s'attendre en cas de non-utilisation». Dans un rapport du 9 janvier 2020, le Dr B._____ répond à un questionnaire établi par la mandataire du recourant. Après avoir pris connaissance du rapport du Dr E._____ du 18 novembre 2019 et les rapports de la CRR, le spécialiste maintient que son patient aurait une diminution de rendement d'environ un tiers, même pour un travail léger à temps complet. Il le justifie en expliquant que son patient « présente un état douloureux, relativement important, même au repos. De plus, la mobilité active en élévation reste fortement limitée. Ces deux facteurs influencent négativement la possibilité de travail manuel, même si la main reste au niveau d'un établi. En effet, la vitesse d'exécution des gestes restera diminuée en raison de la faiblesse de l'épaule. De plus, l'état douloureux chronique diminue le rendement, comme cela a d'ailleurs été constaté lors du dernier séjour au CRR ». Plus loin, il ajoute que « la prise

d'antalgiques permet de diminuer l'état douloureux mais ne pourra pas le faire disparaître. De plus, en cas de prise d'antalgiques majeure, leurs effets secondaires auraient une influence négative sur la capacité de travail ». Dans une appréciation chirurgicale du 17 juin 2020 produite par la SUVA dans le cadre de ses ultimes remarques, la Dre F. _____, spécialiste, on le rappelle, en chirurgie générale et traumatologie, résume les différentes pièces médicales versées au dossier LAA et inventorie les différents clichés d'imagerie disponibles. Elle décrit également l'étiologie, les différents facteurs déclencheurs et les trois phases cliniques de la capsulite rétractile. Selon elle, les limitations fonctionnelles retenues par les Drs E. _____ et B. _____ entre avril et novembre 2019 sont très identiques. L'activité professionnelle de maçon n'est plus adaptée mais une activité professionnelle légère est exigible. Les limitations concernent le membre supérieur gauche qui peut servir d'accompagnement et d'assistance, l'assuré étant droitier. La spécialiste discute la divergence quant à la capacité de travail dans une activité adaptée. Le chirurgien traitant juge en effet que la capacité de travail dans une activité adaptée est de 100 % avec une diminution de rendement d'un tiers, tandis que le médecin d'arrondissement de la SUVA estime qu'il n'y a pas de diminution de rendement dans une activité adaptée. La Dre F. _____ constate que le Dr B. _____ justifie la diminution de rendement en raison de l'état douloureux et du manque d'endurance. Cependant, elle remarque que l'assuré ne prend pas la posologie maximale d'un antalgique mineur et prend de façon irrégulière un antalgique plutôt majeur. Elle estime aussi que la capsulite rétractile de l'intéressé est désormais à un stade où le status algique diminue, « l'enraidissement étant au premier plan ». S'appuyant sur ces considérations, elle estime que l'assuré ne souffre pas d'un état douloureux majeur et ne peut dès lors subir une baisse de rendement pour cette raison. Quant au manque d'endurance, la spécialiste rappelle que l'assuré est droitier, que le membre supérieur gauche sert uniquement à accompagner le membre supérieur droit, que partant, elle ne voit dès lors pas « en quoi l'endurance joue un rôle ». Elle partage l'avis du chirurgien traitant selon lequel la mobilisation de l'épaule entraîne une réaction inflammatoire qui est alors source de douleurs. Cependant, elle précise que « cette inflammation se développe lors de mobilisation extrême et répétitive – forcer ou vouloir aller au-delà de l'enraidissement – de cette épaule ». Enfin, elle écrit que « les douleurs résiduelles présentées par Monsieur qui nécessitent ni la prise régulière d'antalgie mineure, ni la prise d'une antalgie lourde/majeure ne s'opposent en rien à l'exercice d'une activité à 100 % horaire et rendement, surtout si celle-ci est adaptée ».

Tribunal cantonal TC Page 12 de 17 7.2.2. En plus des avis médicaux produits, le dossier contient également des observations faites lors des séjours à la CRR. Durant le premier séjour à la CRR au printemps 2018, le recourant « a travaillé jusqu'à 3 heures consécutives, dans les activités mobilisant son épaule gauche, en rencontrant quelques difficultés ». Il était relevé que « le patient utilis[ait] principalement la main droite et trouv[ait] des astuces afin de compenser les difficultés liées à son épaule gauche, lorsque cela [était] possible. » L'intéressé a affirmé « avoir été en difficulté au niveau de son épaule gauche dès qu'il utilis[ait] son bras gauche. » Toutefois, il jugeait cela supportable (rapport de la consultation orthopédique de la CRR, Dossier SUVA, pièce 151). Lors du deuxième séjour à la CRR, l'évolution subjective et objective a été considérée comme légèrement favorable. Aux ateliers professionnels, on a constaté que la situation n'était pas stabilisée, cette stabilisation étant attendue dans un délai de 6 mois environ. Les limitations fonctionnelles provisoires suivantes ont toutefois été retenues : « pas de port de charges supérieures à 10-15 kg de manière prolongée et/ou répétitive avec le membre supérieur gauche, pas de

travail prolongé et/ou répétitif au-dessus du plan des épaules, pas d'activité avec le membre supérieur gauche maintenu en porte-à-faux. » Moyennant le respect des limitations fonctionnelles citées, le pronostic de réinsertion dans une activité adaptée est en théorie favorable, même s'il était encore un peu tôt pour l'envisager (rapport de la CRR du 26 septembre 2018, dossier SUVA, pièce 205). 7.2.3. Au final, il importe de constater que l'avis du Dr B. _____, chirurgien traitant de l'assuré, est relativement bref. Il justifie la baisse de rendement en invoquant deux motifs, à savoir un état douloureux et un manque d'endurance. La Dre F. _____ est toutefois convaincante quand elle conteste ces deux éléments. Premièrement, il importe effectivement de ne pas perdre de vue que l'assuré est droitier, que, partant, son membre supérieur gauche sert uniquement d'accompagnement et/ou d'assistance. Par ailleurs, la Dre F. _____ fait également remarquer que « lors de la 2ème évaluation réalisée à la Clinique romande de réadaptation, Monsieur a exécuté des manutentions quantifiées par un niveau d'effort lourd. Sans compter que les mesures de la force en abduction de l'épaule gauche lésée non dominante sont diminuées mais uniquement d'un tiers de celles de l'épaule droite dominante, ce qui peut être considéré dans la normalité. » Deuxièmement, s'agissant de l'état douloureux, le recourant critique l'avis de la Dre F. _____, estimant que, dans son analyse, le médecin omet de prendre en considération la lésion de la coiffe des rotateurs avec ankylose séquellaire secondaire et amyotrophie proximale associée. Cependant, la Dre F. _____ se base essentiellement sur les observations faites lors des ateliers et sur la médication prise par l'assuré. En outre, contrairement à ce que prétend le recourant, elle n'a pas omis qu'il prenait des antalgiques majeurs mais a relevé qu'il s'agissait seulement de 3-4 comprimés par semaine. C'est ainsi à juste titre que la SUVA a retenu que l'assuré était à même d'exercer une activité professionnelle dans différents secteurs économiques, toute la journée, moyennant le respect des limitations fonctionnelles suivantes : « pas de port de charges supérieures à 10-15 kg de manière prolongée et/ou répétitive avec le MSG, pas de travail prolongé et/ou répétitif au-dessus du plan des épaules, pas d'activité avec le MSG maintenu en porte-à-faux » (décision de la SUVA du 21 mai 2019, dossier SUVA pièce 285). Dans ces conditions, l'expertise requise par le recourant n'est pas nécessaire. »

E. 8.3.2

Dans son arrêt TF 8C_118/2021, le Tribunal fédéral confirme en substance cette appréciation. Plus particulièrement, il constate lui aussi que, quoi qu'en dise le recourant, Tribunal cantonal TC Page 13 de 17 Dr E. _____ a précisément tenu compte des constatations de la CRR pour fixer sa capacité de travail (consid. 5.2). Il confirme également dans les termes suivants que, en dépit de l'avis de Dr B. _____, c'est à raison que les premiers juges ont retenu que le recourant était à même d'exercer une activité adaptée à ses limitations et sans diminution de rendement (consid. 5.3): « Quant à l'avis du docteur B. _____, il est relativement bref et justifie la baisse de rendement par l'état douloureux et le manque d'endurance, lesquels ont été pris en compte, comme on l'a vu, par le docteur E. _____. On ajoutera que la doctoresse F. _____ est convaincante quand elle conteste ces deux éléments. En effet, elle relève qu'au vu de la médication antalgique prise par le recourant, soit un comprimé Dafalgan de 1 g par jour ainsi qu'entre 3 et 4 comprimés Zaldiar par semaine, ce dernier ne présente pas un état douloureux majeur, de sorte qu'il ne présente pas une diminution de rendement en raison de cet état douloureux. Quant au manque d'endurance évoqué, la doctoresse F. _____ y oppose le fait que le recourant est droitier et que ce n'est pas le membre supérieur droit qui a été lésé, mais le

gauche. Or si le membre supérieur gauche ne sert qu'à accompagner le membre supérieur droit, l'endurance ne devrait pas être déterminante. Par ailleurs, une diminution de la force en abduction de l'épaule gauche non dominante d'environ 30 % doit être considérée comme normale. Enfin, s'il y avait lieu de s'accorder sur le point évoqué par le docteur B. _____ selon lequel la mobilisation de l'épaule entraînait une réaction inflammatoire qui était elle-même source de douleurs, la docteure F. _____ a toutefois précisé que cette inflammation se développait uniquement lors d'une mobilisation extrême et répétitive, laquelle était de toute façon proscrite dans les activités adaptées encore à la portée du recourant. »

E. 8.3.3

Dans sa détermination détaillée du 15 mars 2022, le recourant conteste le raisonnement mené par le Tribunal fédéral dans son arrêt TF 8C_118/2021, qu'il juge insoutenable, en dirigeant principalement ses critiques dans deux directions. Il lui reproche d'abord d'avoir indiqué (voir consid. 5.2), que les constats faits par la CRR en relation avec ses difficultés et limitations correspondaient à un simple descriptif de son comportement par des spécialistes de la réadaptation professionnelle, alors que ces constats ont été en réalité effectués par les médecins de la CRR. Cet élément, par ailleurs sorti de son contexte, n'est pas déterminant. Il convient plutôt de se référer aux explications convaincantes et détaillées de Dr E. _____, déjà reprises dans l'arrêt TC FR 605 2019 240 (voir consid. 7.2.1 reproduit ci-dessus) qui précise notamment que, dans les observations aux ateliers de la CRR, une partie concerne l'évaluation de la fonction de l'épaule et une autre l'évaluation des capacités fonctionnelles et que, s'agissant de l'évaluation de la fonction de l'épaule, les activités faites durant les ateliers sont des activités de manutention avec notamment des positions à hauteur d'épaules voire au-dessus de la hauteur des épaules, qui ne correspondent finalement pas au profil de l'activité adaptée exigible du recourant à temps plein, sans diminution de rendement. Le recourant fait ensuite grief au Tribunal fédéral d'avoir estimé la capacité de travail et le rendement du recourant sans distinguer « l'évaluation de la fonction de l'épaule et l'évaluation des capacités fonctionnelles » (détermination du 15 mars 2022, p. 6). Or, selon lui, la baisse de force de 30% dans le membre supérieur gauche, accompagnée de douleurs à l'effort continu, constatées par la CRR et relevées par Dr E. _____, ne l'empêchent certes pas de travailler à plein temps, mais induisent néanmoins une baisse de rendement, même s'il ne s'agit pas du membre dominant. Sur ce point également, il doit être constaté que le Tribunal fédéral a justement relevé dans son arrêt (voir consid. 5.2 reproduit ci-dessus) qu'autant Dr E. _____ que Dre F. _____ se sont prononcés en prenant en compte l'état douloureux, le manque d'endurance et la diminution de la force en abduction de l'épaule gauche non dominante d'environ 30%, considérée comme normale.

Tribunal cantonal TC Page 14 de 17 L'appréciation effectuée auparavant par la Cour de céans dans son arrêt TC FR 605 2019 240 allait par ailleurs dans le même sens (voir not. consid. 7.2.3 reproduit ci-dessus).

E. 8.3.4

Il résulte de ce qui précède que, en matière d'assurance-invalidité comme en matière d'assurance-accidents, le recourant est capable d'exercer une activité adaptée à l'atteinte à son épaule gauche, sans diminution de rendement.

E. 8.4.1

S'agissant ensuite de la question de l'absence d'abattement effectué sur le salaire d'invalidé, il ressort en particulier ce qui suit de l'arrêt TF 8C_118/2021 (consid. 6.3), confirmant sur ce point également l'arrêt TC FR 605 2019 240 (consid. 7.3) : « 6.3. 6.3.1. En l'occurrence, on a vu que le recourant est en mesure d'exercer une activité à plein temps sans diminution de rendement si l'activité respecte ses limitations fonctionnelles. Il convient donc d'examiner si celles-ci sont susceptibles d'influencer les perspectives salariales du recourant. Les limitations fonctionnelles du recourant portent sur le port de charges supérieures à 10-15 kilos de manière prolongée et/ou répétitive avec le membre supérieur gauche, le travail prolongé et/ou répétitif au-dessus du plan des épaules et les activités avec le membre supérieur gauche maintenu en porte-à-faux. Cela dit, au regard des activités physiques ou manuelles simples que recouvrent les secteurs de la production et des services (Enquête suisse sur la structure des salaires [ESS] 2016, tableau TA1_skill_level, niveau de compétence 1), un nombre suffisant d'entre elles correspondent à des travaux légers respectant les limitations fonctionnelles du recourant. Une déduction supplémentaire sur le salaire statistique ne se justifie donc pas pour tenir compte des circonstances liées au handicap du recourant. En effet, un abattement n'entre en considération que si, sur un marché du travail équilibré, il n'y a plus un éventail suffisamment large d'activités accessibles à l'assuré (cf. arrêt TF 8C_122/2019 du 10 septembre 2019 consid. 4.3.1.4). 6.3.2. [...] En outre, il était âgé de 50 ans au moment de la clôture du cas d'assurance, soit un âge encore relativement éloigné de celui de la retraite. Quant à l'absence d'expérience et de formation, elle ne joue pas de rôle lorsque le revenu d'invalidé est déterminé en référence au salaire statistique auquel peuvent prétendre les hommes effectuant des activités simples et répétitives de niveau de compétence 1, comme c'est le cas en l'espèce. En effet, ce niveau de compétence de l'ESS concerne une catégorie d'emplois ne nécessitant ni formation ni expérience professionnelle spécifique (arrêt 8C_103/2018 du 25 juillet 2018 consid. 5.2 et la référence citée). »

E. 8.4.2

Dans sa détermination détaillée du 15 mars 2022, le recourant conteste sur ce point également le raisonnement mené par le Tribunal fédéral dans son arrêt TF 8C_118/2021. Dans un premier temps, il affirme à cet égard que, si l'on tient compte globalement de l'ensemble des circonstances, à savoir le handicap lié à son atteinte à l'épaule, son âge, l'absence d'autres expériences professionnelles que celles acquises dans un métier qu'il ne peut plus exercer, ainsi que sa nationalité étrangère, un abattement de 10% est justifié. Cela est confirmé selon lui par le fait qu'il s'est inscrit au chômage en juillet 2019, qu'il a fait de nombreuses offres d'emploi dans divers domaines, notamment en usine, mais sans succès de telle sorte qu'il a été en fin de droit le 25 février 2022. En cela, il ne remet pas en question le raisonnement mené par le Tribunal fédéral dans son arrêt rendu en matière d'assurance-accidents, dont il ressort que le recourant ne remplit pas les critères

Tribunal cantonal TC Page 15 de 17 permettant de procéder à un abattement par rapport au revenu statistique. Il convient par ailleurs de rappeler que le revenu d'invalidé correspond au gain hypothétique qu'un assuré pourrait obtenir sur un marché équilibré du travail en mettant pleinement à profit sa capacité résiduelle dans un emploi adapté à son handicap (voir ci-dessus consid. 3.4). En conséquence, l'échec d'une réintégration professionnelle ne constitue pas un critère permettant de calculer le revenu encore réalisable dans une activité adaptée à l'atteinte à la santé. Dans un deuxième temps, le recourant se réfère à un arrêt récent rendu par le Tribunal fédéral le

E. 8.4.3

L'absence d'abattement sur le salaire d'invalidité doit dès lors être confirmée.

E. 8.5

Sur le vu de l'ensemble de ce qui précède, comme ce qui a été retenu en matière d'assurance-accidents, l'Office de l'assurance-invalidité était fondé à calculer le revenu avec invalidité sans diminution de rendement ou abattement pour désavantage salarial. En conséquence, le taux d'invalidité de 12%, insuffisant pour ouvrir le droit à toute rente au-delà du 31 juillet 2019, sera confirmé et le recours également rejeté sur ce point.

E. 9

Eventuel droit à une mesure de reclassement professionnel, subsidiairement à une orientation professionnelle et à une aide au placement

E. 9.1

Dans la décision attaquée, se fondant sur le taux d'invalidité de 12% prévalant à compter du 1er août 2019, l'Office de l'assurance-invalidité nie le droit à une mesure d'ordre professionnel, à savoir le reclassement professionnel, auquel prétend le recourant. Le taux d'invalidité de 12% ayant été confirmé ci-dessus, cette solution est conforme à la jurisprudence selon laquelle un taux d'invalidité d'environ 20% au minimum est nécessaire pour qu'un assuré puisse bénéficier d'une mesure de reclassement au sens de l'art. 17 LAI (ATF 130 V 488 consid. 4). Le recours sera dès lors également rejeté sur ce point.

Tribunal cantonal TC Page 16 de 17

E. 9.2

A titre subsidiaire, le recourant sollicite d'autres mesures de réadaptation, à savoir une orientation professionnelle et une aide au placement. Dans la décision attaquée, l'Office de l'assurance-invalidité se limite à indiquer, en se référant implicitement au taux d'invalidité de 12%, que les conditions « d'une mesure d'ordre professionnel » ne sont pas remplies. Par cette seule phrase lapidaire, il nie non seulement le droit à la mesure de reclassement au sens de l'art. 17 LAI que le recourant revendique à titre principal, mais également les autres mesures d'ordre professionnel qu'il sollicite à titre subsidiaire, à savoir une orientation professionnelle, au sens de l'art. 15 LAI et une aide au placement, au sens de l'art. 18 LAI, sans fournir la moindre explication pouvant motiver un tel refus. Il ne ressort par ailleurs pas du dossier que de telles mesures auraient été allouées ou que les conditions de leur octroi auraient été discutées dans d'autres décisions séparées. L'Office de l'assurance-invalidité ne se prononce pas non plus sur les conclusions subsidiaires du recourant dans ses observations du 1er juillet 2020 et dans sa détermination complémentaire du 24 mars 2022. Dans ces conditions, le recours doit être très partiellement admis sur ce point et la cause renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité pour qu'il se prononce sur le droit du recourant à une orientation professionnelle et à une aide au placement.

E. 10

Sort du recours et frais Il s'ensuit que le recours du 19 mai 2020 doit être très partiellement admis. Partant, la cause sera renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité pour qu'il se prononce sur le droit du recourant à une orientation professionnelle et à une aide au placement. La décision attaquée sera confirmée pour le reste. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), les frais de justice sont fixés à CHF 800.-. Vu l'admission très

partielle du recours, ils seront mis principalement à la charge du recourant, à concurrence de CHF 700.-, et à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour la part restante de CHF 100.-. Le montant de CHF 700.- dû par le recourant sera compensé avec l'avance de frais de CHF 800.- qu'il a effectuée, le solde lui étant restitué. L'admission partielle du recours justifie également l'allocation d'une indemnité de partie réduite. A l'image de la répartition proportionnelle des frais effectuée ci-dessus, dans la mesure où le recourant succombe sur l'ensemble de ses conclusions principales et n'obtient gain de cause que sur ses conclusions subsidiaires relatives aux mesures de réadaptation professionnelle, cette indemnité sera fixée par appréciation au montant forfaitaire de CHF 500.-, auquel doit être ajoutée la TVA de 7.7%, pour un total de CHF 538.50.

Tribunal cantonal TC Page 17 de 17 la Cour arrête : I. Le recours est très partiellement admis. Partant, la cause sera renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité pour qu'il se prononce sur le droit du recourant à une orientation professionnelle et à une aide au placement. La décision du 2 avril 2020 sera confirmée pour le reste. II. Les frais de justice sont fixés à CHF 800.-. Ils sont mis à la charge du recourant, à concurrence de CHF 700.-, et de l'Office de l'assurance-invalidité, à concurrence de CHF 100.-. III. Les frais de justice de CHF 700.- dus par le recourant sont compensés avec l'avance de frais de CHF 800.-, le solde de CHF 100.- lui étant restitué. IV. Une indemnité réduite est allouée au recourant à titre de dépens. Elle est fixée à CHF 500.-, plus CHF 38.50 de TVA, soit un total de CHF 538.50. V. 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 3 mai 2022/msu Le Président : La Greffière-stagiaire :

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