

FR_GERICHTE 605 2021 65 vom 30. November 2021

FR Kantonsgericht, 2021-11-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_65

FR: FR_GERICHTE 605 2021 65 du 30 novembre 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2021 65 del 30 novembre 2021

Regeste

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

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu et de la matière par une assurée dûment représentée et directement touchée par la décision attaquée et l'avance de frais ayant été versée en temps utile, le recours est recevable.

E. 2

Aux termes de l'art. 8 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), est réputée invalidité l'incapacité de gain (art. 7 al. 1 LPGA) totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 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).

E. 3

Selon l'art. 28 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), l'assuré a droit à une rente lorsque sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles (lit. a), qu'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (lit. b) et qu'au terme de cette année, il est invalide (art.

E. 3.1

D'après l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité au regard de l'activité lucrative, le revenu du travail que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré.

E. 3.1.1

Dans un arrêt récent du 5 janvier 2021 (9C_244/2020, consid. 3) le TF a notamment fait remarquer que le seul fait qu'un assuré soit empêché de trouver un emploi adapté à son handicap ou ses limitations fonctionnelles ne suffit pas pour reconnaître le droit à des mesures de réadaptation. La réadaptation par soi-même est en effet 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 (arrêts 9C_304/2020 du 8 juillet 2020 consid. 3; 9C_163/2009 du 10 septembre 2010 consid. 4.2.2 et les arrêts cités). En tant que l'assuré en question se référait aux exceptions dans lesquelles la jurisprudence admet que des mesures d'ordre professionnel sont nécessaires, malgré l'existence d'une capacité de travail médico-théorique, préalablement à la réduction ou à la suppression du droit à une rente de l'assurance-invalidité (cf. arrêts 9C_308/2018 du 17 août 2018 consid. 5.2; 9C_517/2016 du 7 mars 2017 consid. 5.2 et les arrêts cités), son argumentation n'était pas non plus pertinente. Bien que cette jurisprudence soit également applicable lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente (ATF 145 V 209 consid. 5 p. 211 ss), elle ne concernait toutefois que les assurés âgés de 55 ans révolus ou qui avaient jusqu'alors bénéficié d'une rente pendant quinze ans au moins, ce qui n'était pas le cas en l'espèce.

E. 3.1.2

A côté de cela, lorsqu'il s'agit d'examiner dans quelle mesure un assuré peut encore exploiter économiquement sa capacité de gain résiduelle sur le marché du travail entrant en considération pour lui (art. 16 LPGA), on ne saurait subordonner la concrétisation des possibilités de travail et des perspectives de gain à des exigences excessives. Il s'ensuit que pour évaluer l'invalidité, il n'y a pas lieu d'examiner la question de savoir si un invalide peut être placé eu égard aux conditions concrètes du marché du travail, mais uniquement de se demander s'il pourrait encore exploiter économiquement sa capacité résiduelle de travail lorsque les places de travail disponibles correspondent à l'offre de la main d'œuvre (arrêt TFA I 198/97 du 7 juillet 1998 consid. 3b et les références, in VSI 1998 p. 293). On ne saurait toutefois se fonder sur des possibilités de travail irréalistes. Ainsi, on ne peut parler d'une activité exigible au sens de l'art. 16 LPGA, lorsqu'elle ne peut être exercée que sous une forme tellement restreinte qu'elle n'existe pratiquement pas sur le marché général du travail ou que son exercice suppose de la part de l'employeur des concessions irréalistes et que, de ce fait, il semble exclu de trouver un emploi correspondant (arrêts TFA I 350/89 Tribunal cantonal TC Page 5 de 11 du 30 avril 1991 consid. 3b, in RCC 1991 p. 329; I 329/88 du 25 janvier 1989 consid. 4a, in RCC 1989 p. 328).

E. 3.1.3

Selon la jurisprudence, l'âge de la personne assurée constitue de manière générale un facteur étranger à l'invalidité qui n'entre pas en considération pour l'octroi de prestations. S'il est vrai que ce facteur - comme celui du manque de formation ou les difficultés linguistiques - joue un rôle non négligeable pour déterminer dans un cas concret les activités que l'on peut encore raisonnablement exiger d'un assuré, il ne constitue pas, en règle générale, une circonstance supplémentaire qui, mis à part le caractère raisonnablement exigible d'une activité, est susceptible d'influencer l'étendue de l'invalidité, même s'il rend parfois difficile, voire impossible la recherche d'une place et, partant, l'utilisation de la capacité de travail résiduelle (arrêt 9C_899/2015 du 4 mars 2016 consid. 4.3.1). La jurisprudence a toutefois reconnu que lorsqu'il s'agit d'évaluer l'invalidité d'un assuré qui se trouve proche de l'âge donnant droit à la rente de vieillesse, il faut procéder à une analyse globale de la situation et se demander si, de manière réaliste, cet assuré est en mesure de retrouver un emploi sur un marché équilibré du travail. Cela revient à déterminer, dans le cas concret, si un employeur potentiel consentirait objectivement à engager l'assuré, compte tenu notamment des

activités qui restent exigibles de sa part en raison d'affections physiques ou psychiques, de l'adaptation éventuelle de son poste de travail à son handicap, de son expérience professionnelle et de sa situation sociale, de ses capacités d'adaptation à un nouvel emploi, du salaire et des contributions patronales à la prévoyance professionnelle obligatoire, ainsi que de la durée prévisible des rapports de travail (ATF 138 V 457 consid. 3.1 p. 459 s. et les références). Le moment où la question de la mise en valeur de la capacité (résiduelle) de travail pour un assuré proche de l'âge de la retraite sur le marché de l'emploi doit être examinée correspond au moment auquel il a été constaté que l'exercice (partiel) d'une activité lucrative était médicalement exigible, soit dès que les documents médicaux permettent d'établir de manière fiable les faits y relatifs (ATF 138 V 457 consid. 3.3 p. 461 s.; voir aussi SCHNEIDER, L'âge et ses limites en matière d'assurance- invalidité, de chômage et de prévoyance professionnelle étendue, in *Grenzfälle in der Sozialversicherung*, 2015, p. 5). 4. Selon l'art. 17 al. 1 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. 4.1. Aux termes de l'art. 88a al. 2, 1ère phr. RAI, si la capacité de gain de l'assuré ou sa capacité d'accomplir les travaux habituels se dégrade, ou si son impotence ou encore le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de son invalidité s'aggrave, ce changement est déterminant pour l'accroissement du droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable. Dans le cadre d'une révision comme d'une nouvelle demande, c'est la dernière décision entrée en force qui repose sur un examen matériel du droit à la rente avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit qui constitue le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision de la rente (ATF 133 V 108 consid. 5.4 et 130 V 71 consid. 3.2.). 4.2. Enfin, comme il a déjà été dit, en cas de réduction ou de suppression de la rente d'invalidité d'un assuré âgé de plus de 55 ans, il y a lieu, en principe, de mettre en œuvre des mesures de

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 réadaptation également lorsque l'on statue sur la limitation et/ou l'échelonnement en même temps que sur l'octroi de la rente (ATF 145 V 209 consid. 5). 5. Le taux d'invalidité étant une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, et pas une notion médicale, il ne se confond donc pas forcément avec le taux de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 122 V 418). Toutefois, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration ou le juge 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 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). 6. Sont en l'espèce litigieux le droit à la rente à partir du mois de juin 2015, ainsi que le droit à des mesures de réadaptation en cas de refus de rente. La recourante soutient pour l'essentiel que, au vu des limitations retenues par les nouveaux experts mandatés par l'OAI pour trancher la question de l'aggravation de son état de santé à partir du mois de mai 2014 - cela dans le sens du dernier arrêt de renvoi de la Cour de céans -, on ne saurait plus exiger d'elle, par ailleurs âgée de plus de 55 ans, qu'elle retrouve un emploi, fût-il adapté dans une activité répétitive simple exercée dans le domaine de la production industrielle légère. Elle aurait au moins droit à une réadaptation, sous la forme de mesures de réintégration dans le monde du travail. Quant au début du droit

à la rente, il remonterait selon elle au mois de juin 2015, soit au moment fixé par les nouveaux experts pour conclure à la disparition de toute capacité de travail dans son ancienne activité de magasinière. Les conclusions, au demeurant claires et détaillées, de la nouvelle expertise reconnaissant une pleine capacité de travail dans une activité adaptée, ne sont ainsi pas contestées en tant que telles, la valeur probante de son rapport n'étant nullement discutée. 6.1. Atteintes et bref résumé du dossier La Cour est amenée à instruire un quatrième recours déposé par la recourante, qui avait initialement déposé une demande de prestations en 2007, alléguant souffrir au départ de « problèmes au dos dus à un nerf qui longe le bras ». Elle précisait s'être « fait opérer du bras et du dos », cela sans amélioration toutefois (dossier AI, p. 15). Travaillant comme magasinière à plein temps depuis l'année 2000, elle a d'abord été mise en incapacité de travail partielle (50%) en 2005, puis en incapacité de travail totale à la fin du mois de janvier 2014. Dans ses précédents arrêts, et notamment le dernier rendu le 8 juin 2020 (605 2018 204), la Cour de céans a pu constater qu'elle était atteinte, tant au plan physique (rachis, genou gauche, pouce et poignets droits) que, désormais, au plan psychique également (état anxio-dépressif), ces différentes atteintes ayant été notamment signalées par ses médecins traitants.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 Plus précisément, les premiers experts mandatés en 2011 avaient retenu la présence, chez elle, d'une part, « d'un syndrome cervico-brachial sans signe radiculaire irritatif ou déficitaire, d'un syndrome lombo-vertébral sans signe radiculaire irritatif ou déficitaire, et de la présence de douleurs poly et péri-insertionnelles imputables à un syndrome polyinsertionnel douloureux récurrent, à insérer dans un contexte d'un syndrome de fatigue chronique et d'une diminution du seuil de déclenchement à la douleur », d'autre part, « d'une dysthymie qui n'engendrait aucune incapacité de travail et qui n'était dès lors pas invalidante ». Cette dernière appréciation du caractère non invalidant des troubles psychiques avait été jugée probante jusqu'à l'aggravation de l'état de santé alléguée à la fin du mois de janvier 2014. 6.2. Expertise bi-disciplinaire du BREM Les deux experts du BREM, dont, on le redit, les conclusions ne sont en soi pas contestées, ont brièvement résumé l'évolution de l'état de santé de la recourante. 6.2.1. Ainsi, au plan physique, le Dr C. _____ a-t-il pu observer que « l'assurée présente des arthralgies digitales depuis 06.2005, nécessitant une intervention pour un syndrome du canal carpien. Suite à des cervicalgies sur discopathie cervicales, deux prothèses discales sont mises en place en 07.2006. Depuis au moins 01.2007, s'installent des lombalgies à caractère mécanique, des douleurs du genou G nécessitent deux interventions, dont une PUC en 02.2015, et des arthralgies digitales à conduisant à effectuer 4 opérations, dont une trapézectomie en 01.2017 » (expertise BREM, p. 32, dossier AI, p. 709). Au plan psychique, la Dre D. _____ a pour sa part écarté toute atteinte, observant uniquement la présence de symptômes anxieux et dépressifs de faible intensité qui attesteraient de l'existence d'un seul trouble neurasthénique : « il n'a pas pu être mis en évidence de processus psychiatrique de cristallisation de la maladie physique sur des symptômes psychiatriques aboutissant à une maladie psychiatrique. La composante des somatisations dans laquelle s'inscrit le syndrome douloureux régional n'a pas été non plus vérifiée. Les éléments de fibromyalgie évoqués (...) n'ont pas été corroborés lors de la présente expertise (...). [Les] symptômes anxieux et de symptômes dépressifs ne présentent pas une intensité qui permette de poser le diagnostic de trouble dépressif et anxieux, ni de trouble dépressif, ni de trouble anxieux, mais celui d'un trouble de neurasthénie » (pages précitées). 6.2.2. Dans leur prise de position commune, les deux spécialistes ont certes retenu une pleine incapacité de travail dans la dernière activité exercée par la recourante, celle-ci consistant à

accomplir un « désétiqetage de livres avec utilisation d'un couteau (rythme répétitif) 30% maximum, en position assise ou debout. Mise en bacs de livres sur une chaine de travail : utilisation d'un PC et douchette radiofréquence 24, port de livres pour les positionner dans les bacs, éjection des bacs sur le convoyeur » (expertise BREM p. 50, dossier AI, p. 727). Ceci pour la raison, essentiellement, que « étant donné en particulier l'atteinte de la main D, une activité à prédominance manuelle n'est plus exigible, ceci depuis le 23 juin 2015, date depuis laquelle l'assurée a consulté pour la première fois le Dr E. _____, chirurgie-orthopédique, en raison d'une rhizarthrose et une lésion partielle du ligament triangulaire du carpe » (expertise BREM p. 51, dossier AI, p. 728). 6.2.3. En revanche, dans une activité adaptée, la capacité de travail serait, du point de vue physique comme du point de vue psychique, entière, soit à « temps complet habituel dans l'activité

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 envisagée » pour le Dr C. _____ (expertise BREM p. 52, dossier AI, p. 729) et à « 100% » pour la Dre D. _____ (expertise BREM, p. 68, dossier AI, p. 745). 7. Les limitations retenues par les experts du BREM 7.1. Au plan physique Les limitations fonctionnelles (LF) retenues par les experts au plan physique, sur lesquelles il conviendra de se pencher plus en détail, ont été exposées comme il suit: « les LF suivantes ont été proposées le 17.10.2011 par le Dr F. _____ dans son RM d'expertise : activité permettant d'alterner les positions et limiter les ports de charges à moins de 5kg et limiter les mouvements répétitifs au-dessus de l'horizontal. Etabli le 08.06.2017, l'avis médical SMR du Dr G. _____ préconise en plus : pas de travaux en position à genoux, pas de montée/descente répétée d'escaliers ou échelle, pas de marche en terrain irrégulier, pas de travaux de force de la main D. Les activités manuelles répétitives sont à notre avis aussi à proscrire » (expertise du BREM, p. 51, dossier AI, p. 728). Dans l'exercice d'une activité respectant ces LF, la capacité de travail (CT) serait, selon les experts, entière depuis le mois de mai 2017, soit à l'échéance de périodes successives d'une incapacité de travail totale (ITT) occasionnée, à partir du mois d'août 2014, par les traitements chirurgicaux prodigués : « Dans l'exercice d'une activité respectant ces LF, la CT est entière depuis 05.2017 (RM du Dr E. _____ du 26.04.2017), à l'exception des périodes d'ITT pour les périodes suivantes : 100% du 28.08.2014 au 14.09.2014 (arthroscopie). 100% du 10.02.2015 au 07.09.2015 (PUC). L'opération du tunnel carpien D, motivant une incapacité de travail de 100% du 27.01.2016 au 25.02.2016 ; la trapézectomie du 27.01.2017, qui motivé une incapacité de travail de 100% du 27.01.2017 au 30.04.2017 (3 mois postopératoires) » (pages précitées). Dans sa décision, l'OAI considère ainsi implicitement que, durant ces différentes périodes d'incapacité de travail totale générée par les atteintes physiques, la prise en charge du cas de la recourante incombait à l'assurance-maladie. 7.2. Au plan psychique Au plan psychique, il n'existerait pas de limitation fonctionnelle, dès lors qu'aucune atteinte psychiatrique invalidante n'a été retenue : « profil d'effort évolutif, pronostic avec des limitations fonctionnelles. Médico-théoriquement, avec la mise en place d'un traitement psychiatrique psychothérapeutique intégré de type cognitivo-comportemental et médicamenteux, l'assurée devrait retrouver un reconditionnement et une capacité de travail d'un point de vue strictement psychiatrique médico-théorique de 100% » (expertise BREM, p. 67, dossier AI, p. 744). Ceci, depuis l'expertise réalisée en 2011. Une perte de rendement de l'ordre de 20% a tout de même été évoquée. Dans un premier temps, en raison de « l'expression du trouble de neurasthénie » (pages précitées). Dans un second temps, en raison « des douleurs somatiques » (expertise BREM, p. 68, dossier AI, p. 745). 7.3. Discussion La recourante soutient dans un premier temps que les limitations fonctionnelles causées par les atteintes

ne lui permettraient plus, dans les faits, de retrouver un emploi sur le marché du travail.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 Qu'en est-il ? 7.3.1. Au vu des limitations nouvellement retenues par les derniers experts, on noterait une légère péjoration de l'état de santé depuis l'expertise réalisée en 2011. Selon les deux spécialistes, les limitations, au plan physique, seraient en effet à peu près les mêmes que celles mentionnées par les précédents experts, sous réserve, en plus, de certaines restrictions imposées dans les déplacements, ceux-ci résultant de la problématique liée au genou gauche survenue plus tard. Quant aux opérations nécessitées au niveau de la main droite (tunnel carpien, puis « trapézectomie » = intervention chirurgicale au cours de laquelle le chirurgien retire l'os du trapèze, soit l'élément le plus distal de la colonne du pouce, s'articulant avec le scaphoïde. Elle s'effectue en ambulatoire, sous anesthésie générale ou locorégionale, et dure 1 heure en moyenne. Elle est exécutée via une petite incision de 5 à 6 cm, réalisée à la base du pouce), elles doivent également être perçues comme le signe d'une autre légère aggravation de l'état de santé chez la recourante, pour laquelle les activités répétitives manuelles seraient désormais contre-indiquées. A côté de cela, on devrait également prendre en compte une diminution de rendement de l'ordre de 20% engendrée par les troubles psychiques, toutefois non incapacitants en soi. Ces seules limitations ne sauraient, quoi qu'il en soit, d'emblée augurer de l'existence d'une invalidité totale. D'autant moins, on le rappelle, que les deux experts ont estimé la recourante comme pleinement capable de travailler dans une activité adaptée. 7.3.2. Certes, l'OAI n'a procédé à aucun calcul du taux d'invalidité. Il a seulement laissé entendre, se référant en cela à sa dernière décision rendue en juillet 2018 (dossier AI, p. 612), qu'aucune aggravation n'était survenue, susceptible de modifier le taux alors retenu de 0%. Dans cette dernière décision, cependant annulée par la Cour de céans, l'OAI avait estimé que le revenu provenant d'une activité adaptée que la recourante était susceptible de réaliser serait même supérieur à celui provenant de son métier de magasinière (CHF 53'793.- c. CHF 52'550.-). Cette activité adaptée aurait non seulement pu s'exercer dans le domaine de la production industrielle légère, mais aussi dans le « domaine de l'accueil », comme de la « vente d'objets légers », n'impliquant pas la pratique d'une activité répétitive manuelle désormais contre-indiquée. Il apparaît ainsi clairement que dans ces deux derniers secteurs, les limitations fonctionnelles retenues ne devraient pas constituer un obstacle insurmontable, au point qu'il faille reconnaître à la recourante un statut d'invalidité totale, faute de toute possibilité concrète de réinsertion dans le monde du travail. A côté de cela, la seule diminution de rendement de 20% au plan psychique, qui aurait à la rigueur pu justifier la prise en compte d'un abattement de cet ordre sur le revenu exigible d'invalidé, ne saurait faire enfin porter le taux d'invalidité de la recourante au seuil des 40% minimaux requis pour l'ouverture du droit à la rente. 7.3.3. Il découle de ce qui précède que les seules légères aggravations des limitations fonctionnelles constatées depuis le début de l'année 2014 (et plus particulièrement à partir de la période qui demeure en l'espèce litigieuse, à savoir depuis le mois de juin 2014, ce qui justifierait du point de

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 vue de la recourante l'octroi d'une rente à partir du mois de juin 2015) ne permettent pas de retenir l'existence d'une aggravation de l'état de santé susceptible d'influencer le droit à la rente, les conclusions médicales des premiers experts en 2011 se superposant, à peu de choses près, à celles des deux nouveaux experts. Ainsi, la décision de refus de toute rente doit, sur le principe, être confirmée, faute d'une modification notable des circonstances.

E. 8

Il reste encore à examiner le droit de la recourante à bénéficier de mesures de réadaptation avant que l'on n'exige d'elle qu'elle retrouve un emploi. Etant âgée de plus de 55 ans, cette dernière estime que son cas serait similaire à celui des assurés de cette catégorie d'âge dont la rente vient d'être réduite ou supprimée et auxquels, pour cette raison même, une jurisprudence désormais bien établie reconnaît le droit aux mesures de réadaptation.

E. 8.1

Quoi qu'elle en pense, cette dernière jurisprudence ne saurait, comme le rappelle au demeurant l'OAI dans sa décision, s'appliquer aux assurés n'ayant jamais bénéficié d'une rente. Le TF l'a récemment rappelé (cf. 3.1.1.), soulignant à cet égard la prévalence, dans le système de l'assurance-invalidité, de l'obligation de diminuer le dommage via, notamment, l'auto-réadaptation. Or, après la réduction ou la suppression de rente qui impliquerait qu'il incombe désormais aux assurés encore actifs de se réinsérer dans le monde du travail, les mesures de réadaptation dues aux assurés âgés constituent une mesure d'accompagnement, dans le prolongement de la responsabilité jusqu'alors reconnue de l'assurance-invalidité. Dans le cas de la recourante, celle-ci n'a jamais eu droit à la rente d'invalidité parce que son taux d'invalidité n'était pas assez important. Par conséquent, son éloignement du marché du travail, qui pourrait certes rendre sa réinsertion professionnelle plus difficile, n'a pas été directement causé par une atteinte à la santé dont aurait eu à répondre l'assurance-invalidité.

E. 8.2

La perte de gain endurée apparaît essentiellement due à un déconditionnement qui aurait pu être évité si la recourante s'était auto-réadaptée dans une activité compatible avec son état de santé, conformément à ce que l'on était en droit d'exiger d'elle. Ce déconditionnement serait ainsi plutôt en lien avec des facteurs ne sachant engager l'assurance-invalidité. L'âge n'étant en soi pas assimilable à une atteinte invalidante au sens de la loi, la recourante ne saurait non plus prétendre à des mesures de réadaptation professionnelle en faisant valoir cet unique critère.

E. 8.3

Il n'est enfin pas établi que la combinaison des deux griefs allégués (les limitations fonctionnelles qui seraient trop importantes + l'âge de la recourante qui serait trop avancé) soit en l'espèce suffisamment problématique pour faire penser que le refus de toutes mesures professionnelles constituerait en l'espèce une injustice à corriger. Cela d'autant moins qu'une telle réadaptation ne paraît pas non plus nécessaire au vu des deux activités exigibles retenues par l'OAI, à savoir dans le domaine de l'accueil ou de la vente d'objets légers.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11

E. 9

Le recours est ainsi intégralement rejeté. Des frais de justice sont mis à la charge de la recourante, par CHF 800.-. Ils sont entièrement compensés avec son avance de frais. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Des frais de justice de CHF 800.- sont mis à la charge de la recourante. Ils sont compensés avec son avance de frais. III. Aucune indemnité de partie n'est allouée. 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 30 novembre 2021/mbo Le Président : Le Greffier-stagiaire :

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