

# FR\_GERICHTE 608 2018 204 vom 1. März 2019

FR Kantonsgericht, 2019-03-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2018\\_204](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2018_204)

FR: FR\_GERICHTE 608 2018 204 du 1 mars 2019

IT: FR\_GERICHTE 608 2018 204 del 1 marzo 2019

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière par un assuré directement atteint par la décision querellée et avec un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit, cas échéant, annulée ou modifiée, le recours est recevable.

### E. 2.1

A teneur 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), 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. 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). 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. On ne considère pas comme des conséquences d'un état psychique maladif, et 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; 102 V 165; VSI 2001 p. 223 consid. 2b et les références; cf. aussi ATF 127 V 294 consid. 4c in fine).

### E. 2.2

D'après l'art. 28 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité d'accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des

Tribunal cantonal TC Page 4 de 13 mesures de réadaptation (let. a), s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGA) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable (let. b) et si, au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGA) à 40% au moins (al. 1). La rente est échelonnée selon le taux d'invalidité (al. 2).

### E. 3.1

L'évaluation du taux d'invalidité se fait sur la base de quatre méthodes, à savoir la méthode ordinaire, la méthode mixte, la méthode spécifique et la méthode extraordinaire, dont

l'application dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente. Pour déterminer ce status, il convient, en principe, d'accorder plus de poids aux déclarations spontanées "de la première heure", comme par exemple les réponses données dans le questionnaire de la demande de prestations, qu'à celles faites plus tard (arrêt TF 8C\_817/2013 du 28 mai 2014 consid. 4.2.1). Dans le cas présent, avec un assuré ayant travaillé à temps partiel, seule la méthode ordinaire et mixte entrent en ligne de compte: 3.1.1. La méthode ordinaire d'évaluation du taux d'invalidité (art. 28a al. 1 LAI) s'applique aux assurés qui exerçaient une activité lucrative à plein temps avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique. Le degré d'invalidité est alors déterminé en comparant le revenu d'invalidité, soit ce que l'assuré est encore capable de gagner en utilisant sa capacité résiduelle de travail dans toute la mesure que l'on est en droit d'attendre de lui, avec le revenu sans invalidité, à savoir ce qu'il pourrait gagner si l'invalidité ne l'entravait pas (art. 16 LPG). Pour les assurés exerçant une activité lucrative à temps partiel ou travaillant sans être rémunéré dans l'entreprise de son conjoint, l'invalidité pour cette activité est également évaluée selon l'art. 16 LPG (art. 28a al. 3 1ère phrase LAI). Lorsqu'il y a lieu d'admettre qu'ils exerceraient – s'ils ne souffraient d'aucune atteinte à la santé – au moment de l'examen de leur droit à la rente, une activité lucrative à temps complet, l'invalidité est évaluée exclusivement selon les principes applicables aux personnes exerçant une activité lucrative (art. 27bis al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201). Selon la jurisprudence, le fait qu'une personne non atteinte dans sa santé décide de travailler à temps partiel est sans influence sur le choix de la méthode d'évaluation de l'invalidité - et dès lors n'entraîne pas l'application de la méthode mixte -, sauf si cette personne consacre à ses travaux habituels le temps libre supplémentaire dont elle dispose. A l'inverse, la méthode mixte n'est pas automatiquement applicable à une personne vivant seul si elle réduit son taux d'activité lucrative. Si un assuré, en mesure sur le plan de la santé d'exercer une activité lucrative à plein temps, décide de son propre gré de réduire son horaire de travail pour s'accorder plus de loisirs, l'assurance-invalidité n'a pas à intervenir pour la part de la capacité de travail non exploité. Les activités de loisirs sont ainsi exclues de la définition des travaux habituels (ATF 142 V 290 consid. 7.1; 137 V 334 consid. 5.5.3; 131 V 51 E. 5.1.2-5.2; arrêt TF 9C\_432/2016 du 10 février 2017 consid. 5.2). S'agissant de la part que la personne assurée consacre à l'exercice d'une activité lucrative, il ne faut pas perdre de vue l'objectif principal de l'assurance-invalidité, soit l'atténuation des conséquences économiques de l'invalidité. En choisissant de ne travailler qu'à temps partiel, la personne assurée renonce délibérément à une partie du revenu qu'elle pourrait réaliser en travaillant à plein temps pour se contenter du seul revenu de son activité à temps partiel; la

Tribunal cantonal TC Page 5 de 13 diminution de revenu consécutive à ce choix ne résulte pas de facteurs médicaux et ne saurait être compensée, pour quelque raison que ce soit, par l'assurance-invalidité. Par définition, il n'appartient pas à l'assurance-invalidité d'indemniser la perte de revenu relative à une activité que la personne assurée n'aurait jamais exercée en l'absence d'atteinte à la santé. C'est pour ces motifs qu'il se justifie de prendre en compte, pour calculer le revenu sans invalidité, le revenu effectif réalisé par la personne assurée avant la survenance de l'invalidité (ATF 137 V 334 consid. 5.5.3). Pour les personnes exerçant une activité lucrative à temps partiel sans consacrer leur temps libre à la réalisation de travaux habituels, la limitation dans le domaine lucratif doit être prise en considération de façon proportionnelle en fonction de l'étendue de l'hypothétique taux d'activité lucrative à temps partiel – à savoir le taux effectivement exercé si la personne était en bonne santé (ATF 142 V 290 consid. 7; précisant la jurisprudence consacré à l'ATF 131 V 51

concernant la méthode de comparaison des revenus). Le Tribunal fédéral a précisé le mode de calcul pour une assurée ayant travaillé à 60%, sans se consacrer à ses travaux habituels, avant d'être atteinte dans sa santé. Au vu de l'incapacité de travail de 100% dans ce cas, le taux d'invalidité résultant de la comparaison des revenus était de 60% (0,6 x 100%), proportionnellement à son taux d'activité effectivement exercé auparavant (ATF 142 V 290 consid. 8.1). Il s'ensuit que le taux d'invalidité ne peut jamais dépasser le taux d'activité réellement exercé sans invalidité puisque l'assurance-invalidité couvre uniquement la perte de gain dans la mesure de l'activité lucrative (ATF 142 V 290 consid. 7.1).

3.1.2. La méthode dite mixte d'évaluation du taux d'invalidité s'applique lorsque l'assuré exerce à la fois une activité lucrative à temps partiel et se consacre en outre à ses travaux habituels. Aux termes de l'art. 28a al. 3 LAI, il s'agit de déterminer les parts respectives de l'activité lucrative ou du travail dans l'entreprise du conjoint et de l'accomplissement des travaux habituels pour ensuite pouvoir calculer le taux d'invalidité dans les deux domaines d'activité. Le taux d'invalidité est déterminé par l'addition du taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative et le taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels (art. 27bis al. 2 RAI). Par travaux habituels, il faut notamment entendre l'activité usuelle dans le ménage et l'éducation des enfants (cf. art. 27 al. 1 RAI). La jurisprudence a reconnu d'autre champ d'activité comme travaux habituels, par exemple l'activité artistique. Lorsqu'un assuré accomplit des 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 ses travaux habituels 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. 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 (arrêt TF 9C\_790/2010 du 8 juillet 2011 consid. 3.1.2 et 3.2. et références).

Tribunal cantonal TC Page 6 de 13

#### **E. 4**

La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPGA) ou, éventuellement, par le juge (art. 61 let. c LPGA). Ce principe n'est cependant pas absolu. Sa portée peut être restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire. Si le principe inquisitoire dispense les parties de l'obligation de prouver, il ne les libère pas du fardeau de la preuve, dans la mesure où, en cas d'absence de preuve, c'est à la partie qui voulait en déduire un droit d'en supporter les conséquences, sauf si l'impossibilité de prouver un fait peut être imputée à la partie adverse. Cette règle ne s'applique toutefois que s'il se révèle impossible, dans le cadre de la maxime inquisitoire et en application du principe de la libre appréciation des preuves, d'établir un état de fait qui correspond, au degré de la vraisemblance prépondérante, à la réalité (ATF 139 V 176 consid. 5.2 et les références). Le juge peut renoncer à accomplir certains actes d'instruction, sans que cela n'entraîne une violation du droit d'être entendu, s'il est convaincu, en se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves (voir ATF 125 V 351 consid. 3a),

que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation (sur l'appréciation anticipée des preuves en général: ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 et les références).

## **E. 5**

En l'espèce, est litigieuse la question de savoir si le recourant peut prétendre à l'octroi d'une rente de la part de l'assurance-invalidité. Etant donné que l'assuré a travaillé à temps partiel avant le dépôt de sa demande de prestations le 20 juillet 2012, il y a lieu de déterminer, dans un premier temps, son statut. Pour ce faire, il convient d'exposer d'abord sa situation professionnelle (5.1.) pour examiner, ensuite, s'il a baissé son taux d'activité pour se consacrer à ses travaux habituels (5.2.) et si, sans atteinte à sa santé, il exercerait une activité lucrative à plein temps (5.3.).

### **E. 5.1**

Selon les pièces au dossier, la situation professionnelle de l'assuré se présente comme suit: Après avoir obtenu son CFC d'employé de commerce en 1973, l'assuré a travaillé auprès de différents employeurs. Dans son dernier emploi (1999-2002), l'assuré a travaillé dans la vente pour l'usine de machines C. \_\_\_\_\_ AG. Dans cette fonction, il s'est en particulier occupé de l'échange d'informations avec la succursale russe concernant les affaires commerciales et techniques ainsi que du transport et de l'export des machines. Dès 2001, il a géré pour D. \_\_\_\_\_ des commandes importantes et des projets de grande envergure. Dans cette fonction, il a pu mettre à profit le fait d'être trilingue (dossier OAI p. 10 s.). Il a réalisé dans cet emploi (1999-2002) un salaire annuel moyen de CHF 65'495.50 (CHF 60'450.- en 2000, CHF 67'787.- en 2001 et CHF 68'249.45 en 2002 [CHF 62'562.00 du janvier au novembre 2002]) (relevé du 16 juin 2016, dossier OAI p. 173). Suite à une période au chômage de décembre 2002 à août 2004, l'assuré n'a pas repris d'activité lucrative régulière. Vivant depuis lors d'un héritage, il a fait occasionnellement des travaux de peinture pour un ami (dossier OAI p. 37, 74, 96, 104), a eu la fonction d'homme à tout faire pour un artiste de 2003 à 2010 et a travaillé brièvement pour E. \_\_\_\_\_ entre 2010 et 2011.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 13 Il est inscrit comme indépendant à partir de 2005, à l'exception de son emploi temporaire auprès de E. \_\_\_\_\_, auprès de la Caisse de compensation. Ses revenus annuels figurant sur son extrait de compte individuel se présentent depuis lors comme suit (relevé du 16 juin 2016, dossier OAI p. 173): 2005 CHF 8'307.00 2006 CHF 8'307.00 2007 CHF 8'698.00 2008 CHF 8'698.00 2009 CHF 30'400.00 2010 CHF 8'991.00 2011 CHF 15'000.00 2012 CHF 54'600.00 2013 CHF 9'333.00 2014 CHF 9'333.00 Ces revenus, très variables d'une année à l'autre, se situent le plus souvent autour de CHF 9'000.- par année. Durant deux ans certes, le revenu annuel a été sensiblement plus élevé, à savoir de CHF 30'400.- en 2009 et de CHF 54'600.- en 2012. Cela étant, il s'ensuit que l'assuré n'a plus réalisé de revenus suffisants pour subvenir à ses besoins, à l'exception de 2012. Pour la période de 2005 à 2014, son revenu annuel s'est élevé à CHF 16'166.70 en moyenne.

### **E. 5.2**

Il convient d'examiner si l'assuré, travaillant à temps partiel dès 2005, s'est occupé en sus de ses travaux habituels. Au dossier, l'on trouve les indications suivantes à ce sujet: > Dans le questionnaire de demande de prestations AI rempli le 19 juillet 2012, l'assuré n'a pas indiqué exercer une activité principale, ni à temps partiel, ni accessoire. Cela dit, il a aussi

répondu par la négative aux questions relatives à des activités non lucratives, telle qu'homme au foyer ou étudiant (dossier OAI p. 24). > Lors de son premier entretien auprès de l'OAI le 13 août 2012, le conseiller indique dans le formulaire: "Vit de sa fortune, avait fait un petit héritage (qui est bientôt épuisé), donne de temps en temps un coup de main à un ami qui possède une entreprise de construction (il fait de la peinture). Il y réalise de très petits revenus" (dossier OAI p. 37). > Dans le rapport d'expertise du 4 octobre 2013, il est noté dans l'anamnèse que l'assuré "est sans activité lucrative régulière depuis 8 ans, vit d'un héritage et de quelques travaux ponctuels qu'il effectue pour un ami dans la construction" (dossier OAI p. 96). S'agissant du ménage, l'expert relate ce qui suit: "Il se dit autonome pour tous les aspects d'entretien de la maison et des aspects administratifs, mais avoue qu'il ne s'en occupe pratiquement plus, laissant traîner les papiers et les affaires en général et ne s'occupant pas du ménage (« chez moi c'est le foutoir »). Il dit ne pas avoir l'énergie pour ça. A.\_\_\_\_\_ souhaiterait retrouver du « pep » au moins pour réaliser les choses élémentaires du quotidien" (dossier OAI p. 96). Au vu de ces éléments, on peut aisément en conclure que l'assuré n'a pas réduit son taux d'activité pour se consacrer à ses travaux habituels, tel que par exemple le ménage, l'éducation d'enfants, l'accompagnement d'un proche ou une activité artistique. Il apparaît, en effet, que l'assuré a choisi de travailler à temps partiel pour son confort personnel, étant donné qu'il pouvait se permettre ce mode de vie d'un point de vue financier. Dès lors, le taux d'invalidité doit être calculé selon la méthode ordinaire de comparaison des revenus.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 13

### E. 5.3

Cela étant, il sied de vérifier que l'assuré, ayant été occupé à temps partiel avant l'atteinte à la santé, n'avait pas prévu de travailler à un taux d'activité plus important, s'il avait été en bonne santé. Pour mémoire, lorsque l'assuré a décidé de ne plus exercer d'activité lucrative de manière régulière, il avait alors 51 ans et se trouvait en bonne santé. Depuis lors, son activité lucrative s'est résumée, selon les informations contenues au dossier, à trois activités: > L'assuré a donné occasionnellement un coup de main à un ami pour faire des travaux de peinture (dossier OAI p. 37, 74, 96, 104). > De 2003 à 2010, l'assuré dit avoir travaillé comme bras droit pour un artiste, basé dans le sud de la France, en Suisse et à New-York. Il peinait à percevoir un revenu (dossier OAI p. 41). > De juillet 2010 à novembre 2011, l'assuré a été employé à un taux de 30% à 50% auprès de E.\_\_\_\_\_ (acquisitions et livraisons). Il dit avoir accepté un revenu minime dans le but de devenir associé. Il a abandonné ce projet pour des raisons financières (dossier OAI p. 41). Ces activités lucratives, éparées et ponctuelles, mettent en évidence que l'assuré n'avait pas besoin de générer un revenu substantiel. Ainsi, il a accepté d'œuvrer durant 7 ans pour un artiste contre une rémunération incertaine. Il s'est contenté, ensuite, de toucher un salaire minime durant son emploi temporaire de juillet 2010 à novembre 2011 auprès de E.\_\_\_\_\_ (confirmation de travail du 9 novembre 2011, dossier OAI p. 12). De fait, en 2010, aucun revenu n'est déclaré de la part de E.\_\_\_\_\_ (dossier OAI p. 173) de sorte qu'il semble avoir travaillé sans rémunération financière ou sans l'avoir déclarée. Au dossier, il n'y a pas d'indices que l'assuré aurait cherché à travailler à un taux d'activité minimal pour pouvoir se financer, à tout le moins partiellement, par l'obtention d'un revenu. Au contraire, sa situation financière semble avoir été suffisamment confortable en 2011 pour qu'il envisage de devenir associé à E.\_\_\_\_\_. Si ce projet n'a pas abouti pour des raisons financières, cela peut signifier – mis à part un manque de moyens financiers – qu'il y a eu un désaccord sur le

montant de l'investissement ou encore un conflit entre les personnes concernées. Si l'assuré a évoqué lors de son entretien à l'OAI en août 2012 son intention de travailler à plein temps par nécessité financière s'il n'avait pas été atteint dans sa santé, tout en ajoutant qu'il n'était pas en mesure de postuler au vu de ses atteintes (dossier OAI p. 39ss), cette déclaration paraît contradictoire à plusieurs niveaux. Premièrement, l'on peine à comprendre pourquoi l'assuré a pu réaliser en 2012 le revenu le plus élevé depuis 2005 s'il n'était pas en mesure de postuler pour des raisons de santé. Comme il n'a pas fait du tout de recherches d'emplois, on peut avoir des doutes sur la question de savoir s'il a effectivement eu l'intention de trouver un emploi à plein temps. A cela s'ajoute le doute que cet assuré, au vu de son évolution professionnelle et personnelle, ait sincèrement prévu de changer, à l'âge de 59 ans (en 2012), le mode de vie adopté depuis presque une décennie. L'expert-psychiatre résume l'attitude de l'assuré comme suit: "Questionné sur ses attentes par rapport à l'intervention de l'AI, l'assuré admet ne pas se faire d'illusion quant à une réinsertion professionnelle, même dans une activité adaptée à ses difficultés, en raison de son âge. Il pense davantage à une rente qui pourrait l'aider sur le plan financier et il voit un

Tribunal cantonal TC Page 9 de 13 reclassement comme difficile" (dossier OAI p. 96). Plus loin, on peut lire ce qui suit: "Sans revenu financier régulier, il vit d'un héritage et des fruits d'un emploi ponctuel sur les chantiers pour le compte d'un ami. Il ne voit pas actuellement d'issue à sa situation professionnelle. Il souhaite être bénéficiaire d'une aide financière sous la forme d'une rente de l'AI, se sentant inapte à reprendre son travail antérieur à cause des problèmes de concentration et de l'inactivité prolongée dans ce domaine, ainsi qu'à se réorienter en raison surtout de son âge" (dossier OAI p. 104). Le médecin du Service médical régional de l'AI, quant à lui, estime en octobre 2013: "L'âge de l'assuré, son absence de motivation à se traiter et à reprendre une activité professionnelle, ainsi que son retrait du marché du travail depuis dix ans, sont des facteurs de nature à compromettre une réinsertion professionnelle. Ils sortent toutefois du champ médical et ne doivent pas être pris en compte dans la détermination de la capacité de travail médicalement exigible" (dossier OAI p. 110, cf. p. 119). Enfin, si l'assuré invoque à plusieurs reprises son indigence et affirme vouloir travailler par nécessité financière, on cherche en vain des manifestations concrètes de cette volonté. D'une part, comme on l'a vu ci-dessus, il disposait en 2011 encore de moyens financiers suffisants pour envisager un investissement dans E.\_\_\_\_\_. Certes, il déclare lors de l'entretien à l'OAI en août 2012 avoir CHF 5'000.- de dettes en raison d'arriérés d'impôts (dossier OAI- 37) et évoque dans un courrier de 2013 à l'OAI, par lequel il demande une avance sur sa rente, devoir recourir à l'aide de ses proches (dossier OAI p. 90). Néanmoins, c'est en 2017 seulement qu'il fait appel à l'aide sociale mais l'on ne trouve pas d'indications au dossier selon lesquelles il aurait effectivement obtenu un tel soutien. D'autre part, l'examen de sa situation financière dans le cadre de l'assistance judiciaire demandée pour la présente procédure n'a pas mis en évidence une indigence procédurale. Au contraire, il est apparu que l'assuré dispose de moyens financiers non déclarés (consid. 9 ci-après). Au vu de l'ensemble de ces éléments, il paraît improbable que l'assuré ait effectivement eu le projet de reprendre un emploi à plein temps sans atteinte à la santé et de changer radicalement son train de vie. En l'absence de nécessité financière avérée et à défaut de démarches pour la recherche d'emploi, la déclaration faite auprès de l'OAI en 2012 en lien avec une activité à plein temps n'est pas crédible. Il n'y a donc pas lieu de prendre en considération, pour le calcul du taux d'invalidité, un taux d'activité hypothétique plus élevé que le taux d'activité réellement exercé.

#### **E. 5.4**

En résumé, il s'agit d'examiner le droit à une rente pour un assuré ayant travaillé depuis une décennie à temps partiel, sans se consacrer à ses travaux habituels, et qui n'aurait selon toute vraisemblance pas augmenté son taux d'activité sans atteinte à la santé.

#### **E. 6**

Au vu du fait que l'assuré a travaillé à un taux d'activité très réduit, la question se pose de savoir dans quelle mesure une éventuelle diminution de revenu en lien avec son activité lucrative peut donner lieu à des prestations de l'AI. Dans ce contexte, il convient d'observer d'abord que l'assuré, suite à son accident vasculaire qualifié de transitoire (AIT) en 2010, n'a visiblement pas subi une diminution de revenu puisqu'il a été en mesure de travailler pour E.\_\_\_\_\_ de juillet 2010 à octobre 2011 pour ensuite, en 2012, réaliser son revenu le plus élevé depuis 2005, à savoir CHF 54'600.-. Relevons aussi que c'est justement en juillet 2012 qu'il demande une rente en alléguant souffrir d'atteintes multiples. Or, selon le relevé du compte individuel, le revenu déclaré pour 2012 s'étend

Tribunal cantonal TC Page 10 de 13 sur 12 mois (dossier OAI p. 173) de sorte qu'il ne semble pas avoir été en incapacité de travail durant cette année-là. Enfin, il convient de remarquer qu'il a continué à toucher un revenu en 2013 et 2014, de CHF 9'333.00, montant certes nettement plus bas qu'en 2012, mais similaire aux revenus déclarés de 2005 à 2008, soit avant d'être atteint dans sa santé. Dès lors, l'on est plus que réticent pour admettre que l'assuré a subi une perte de revenu en 2013 ou 2014 par rapport à la période antérieure à l'année 2012, laquelle demeure exceptionnelle. En résumé, l'on peine à concevoir dans quelle mesure les problèmes de santé déclarés en 2012 se sont répercutés sur la capacité de travail de l'assuré. C'est le lieu de préciser que ce ne sont pas les atteintes à la santé en soi qui donnent droit aux prestations de l'assurance-invalidité, mais uniquement leurs conséquences économiques sous la forme d'une perte de gain.

#### **E. 7**

Cela étant, on ne peut pas ignorer non plus que le relevé du compte individuel de juin 2016 n'affiche plus de revenu pour 2015 et qu'on ne connaît pas l'évolution depuis lors. De surcroît, les pièces médicales au dossier évoquant de nouveaux problèmes de santé à partir de 2015, on ne peut exclure d'emblée que l'assuré n'a pas subi de perte de gain pour des raisons médicales. Pour vérifier s'il y a perte de gain, il convient de déterminer le taux d'activité lucrative auquel l'assuré a travaillé avant 2015. Comme on l'a vu, l'assurance-invalidité n'indemnise une perte de gain (assurée) que dans le cadre du taux d'activité effectivement exercé. Autrement dit, le taux d'invalidité d'une personne travaillant à temps partiel et ne s'occupant pas de ses travaux habituels, correspond, en cas d'incapacité de travail totale, au taux d'activité lucrative. Cela signifie que seul un taux d'activité lucrative supérieur à 40% peut ouvrir le droit à une éventuelle rente. Il sied donc d'examiner si l'assuré a travaillé à un taux d'activité moyen supérieur à 40% avant 2015.

##### **E. 7.1**

Le dossier ne contient aucune information concrète par rapport au taux d'activité de l'assuré depuis qu'il travaille comme indépendant, soit depuis 2005. Ce dernier n'allègue par ailleurs nulle part avoir songé à travailler à un certain taux d'activité ou à un taux d'activité minimal.

##### **E. 7.2**

Il est possible, sur le principe, d'établir un taux d'activité sur la base des revenus annuels déclarés et inscrits au compte individuel, à condition qu'on puisse se référer à un salaire de référence extrapolé pour un emploi à plein temps. Or, dans le cas d'espèce, avec un historique professionnel particulièrement opaque, cette approche semble peu prometteuse. D'une part, il n'existe pas au dossier la moindre trace du montant des revenus réalisés par les activités indépendantes, à savoir des travaux de peinture occasionnels et la fonction d'homme à tout faire pour un artiste. Quant à l'emploi temporaire auprès de E.\_\_\_\_\_, on a certes une indication vague du taux d'activité (30%-50%), mais le salaire déclaré en 2011 laisse songeur sur le mode de rémunération en 2010. A défaut de données fiables, il est donc impossible d'établir un taux d'activité sur la base des faits réels. Au demeurant, comme l'assuré a volontairement consenti à œuvrer pour des salaires minimes, incertains ou inexistantes, on a l'impression qu'il a bénéficié d'autres formes de rémunération, ne figurant pas à son compte individuel. Ainsi, même en présence de revenus chiffrés, on ne peut guère en déduire un taux d'activité précis. D'autre part, les activités d'appoint que l'assuré a exercées depuis qu'il s'est mis à son compte ne correspondent en rien à son domaine d'activité antérieure dans l'import-export. Dès lors, on ne peut pas définir son taux d'activité en comparant la moyenne des revenus réalisés de 2005 à 2014 à la moyenne des salaires touchés lors de son dernier emploi de 1999 à 2001.

### **E. 7.3**

Dans ces circonstances, il s'agit de recourir aux salaires statistiques pour fixer un salaire de référence afin de pouvoir, en procédant par comparaison avec les revenus figurant au compte individuel, en déduire le taux d'activité approximatif (cf. arrêt TF I 505/06 du 16 mai 2007 consid. 2.2). Il s'agit dès lors de se référer aux chiffres de l'Office fédéral de la statistique (OFS) figurant dans l'Enquête Suisse sur la structure des salaires 2014. Compte tenu des trois activités différentes exercées par l'assuré comme indépendant, il sied de prendre la valeur totale pour hommes, toutes branches confondues. Il se justifie de se référer en l'occurrence au niveau de compétences 1, correspondant aux tâches physiques ou manuelles simples. Même si le niveau de compétences professionnelles de l'assuré – trilingue, au bénéfice d'un CFC d'employé de commerce et avec une expérience avérée dans l'import-export – semble de prime abord plus élevé, il ne faut pas perdre de vue son absence du marché de travail et son âge (61 ans en 2014). Selon le salaire statistique applicable en l'espèce (TA1\_Skill level, total, niveau de compétences 1, homme), un homme travaillant à plein temps obtiendrait un salaire moyen de CHF 5'312.- par mois en 2014, soit CHF 63'744.- par an. Ce montant serait légèrement plus haut en l'adaptant à la durée usuelle du travail par semaine, mais il y est renoncé, car sans incidence sur le résultat. Quant aux revenus effectivement réalisés par l'assuré avant 2015, il convient de prendre en considération le revenu annuel moyen pour toute la période d'indépendance allant de 2005 à 2014, compte tenu de ses revenus très variables (cf. arrêt TF 8C\_607/2011 du 13 mars 2012 consid. 8.2.1). Le revenu annuel moyen de 2005 à 2014 est de CHF 16'166.70. De la comparaison du salaire statistique de CHF 63'744.- avec le revenu moyen réalisé de CHF 16'166.70, on peut en déduire, de manière approximative, que l'assuré a travaillé à un taux d'activité d'environ 25% avant 2015. A partir de ce taux d'activité d'environ 25%, on peut en conclure que le taux d'invalidité maximal – c'est-à-dire même en retenant une incapacité entière de travail – ne dépassera pas 25%. De ce fait, le seuil de 40% pour l'octroi d'une rente n'est clairement pas atteint.

### **E. 7.4**

En résumé, la Cour de céans constate que l'assuré, même en cas d'incapacité de travail totale, ne peut pas prétendre à une rente d'invalidité. Sans pour autant nier les difficultés que représentent pour l'assuré les conséquences de ses atteintes, il faut admettre que son taux d'activité était trop bas pour que la perte de gain subie puisse donner lieu à des prestations de l'assurance-invalidité. Dès lors, il n'y a pas lieu d'examiner plus en avant sa situation médicale, y compris à compter de 2015.

## **E. 8**

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et la décision querellée confirmée.

Tribunal cantonal TC Page 12 de 13

## **E. 9**

Le recourant demande à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle (608 2018 220).

### **E. 9.1**

Selon l'art. 61 let. f, 2ème phr. LPGA, lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire gratuite est accordée au recourant. Aux termes de l'art. 142 du code cantonal du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1), a droit à l'assistance judiciaire la partie qui ne dispose pas des ressources suffisantes pour supporter les frais d'une procédure sans s'exposer à la privation des choses nécessaires à son existence et à celle de sa famille (al. 1). L'assistance n'est pas accordée lorsque la procédure paraît d'emblée vouée à l'échec (al. 2). L'assistance est retirée lorsque les conditions de son octroi disparaissent en cours de procédure (al. 3). Sur la question des chances de succès du recours, la jurisprudence retient que les conclusions paraissent vouées à l'échec lorsqu'une partie, disposant des moyens nécessaires, ne prendrait pas le risque, après mûre réflexion, d'engager un procès ou de le continuer (arrêt TF 8C\_1015/2009 du 28 mai 2010 consid. 2; ATF 129 I 129 consid. 2.3.1; 128 I 225 consid. 2.5.3).

### **E. 9.2**

Dans le cas d'espèce, le recourant a été invité à trois reprises à produire des documents permettant d'établir son indigence. Malgré cela, il n'a pas fourni les documents nécessaires à l'établissement de sa situation financière. S'agissant de ses ressources, le recourant allègue toucher une rente AVS de CHF 1'800.- (par mois) depuis le 1er septembre 2018 et conteste avoir en plus touché le capital du deuxième pilier de CHF 22'000.-. Il ne produit toutefois pas de documents à l'appui de ses allégations. Par ailleurs, il a, au titre des dépenses, un loyer de CHF 715.-, plus CHF 25.- pour une place de parc; ses primes maladie de CHF 500.- sont en outre subventionnées à raison de CHF 282.75. Compte tenu des renseignements financiers à disposition, force est de constater que l'indigence de l'assuré n'est pas prouvée, faute pour lui d'avoir collaboré dûment à l'établissement de sa situation financière (cf. arrêt TF 9C\_978/2010 du 14 avril 2011 consid. 4.2.). Ceci dit, au vu du deuxième pilier à hauteur de CHF 22'000.-, dont il faut tenir compte comme fortune nonobstant son but de prévoyance (cf. arrêt TF 4A\_362/2018 du 5 octobre 2018 consid. 4.2.4) et de son compte postale de CHF 20'054.-, l'assuré ne remplit pas les critères d'indigence. La requête d'assistance judiciaire doit dès lors être rejetée.

## **E. 10**

Compte tenu de l'issue du litige, les frais de procédure, par CHF 800.-, sont mis à la charge du recourant qui succombe. Il n'est pas alloué de dépens.

Tribunal cantonal TC Page 13 de 13 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté (608 2018 204). II. La requête d'assistance judiciaire gratuite partielle (608 2018 220) est rejetée. III. Les frais de justice, par CHF 800.-, sont mis à la charge de A.\_\_\_\_\_. IV. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. 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 1er mars 2019/asp Le Président : La Greffière :

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