

FR_GERICHTE 608 2019 190 vom 19. Juni 2020

FR Kantonsgericht, 2020-06-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2019_190

FR: FR_GERICHTE 608 2019 190 du 19 juin 2020

IT: FR_GERICHTE 608 2019 190 del 19 giugno 2020

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 par une assurée directement touchée par la décision attaquée et dûment représentée, le recours est recevable. On précisera dans ce contexte que la décision datée du 18 janvier 2019 n'avait correctement été notifiée qu'en date du 12 juin 2019.

E. 2.1

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

E. 2.2

D'après l'art. 28 al. 1 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 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. Selon l'art. 28 al. 2 LAI, la rente est échelonnée comme suit selon le taux de l'invalidité: un taux d'invalidité de 40% au moins donne droit à un quart de rente; lorsque l'invalidité atteint 50% au moins, l'assuré a droit à une demi-rente; lorsqu'elle atteint 60% au moins, l'assuré a droit à trois-quarts de rente et lorsque le taux d'invalidité est de 70% au moins, il a droit à une rente entière.

E. 3.1

D'après l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, 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. 3.2

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. 3.3

En d'autres termes, le degré d'invalidité résulte de la comparaison du 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. C'est l'application de la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Cette comparaison s'effectue, en règle générale, en chiffrant aussi exactement que possible les montants de ces deux revenus et en les confrontant l'un avec l'autre, la différence permettant de calculer le taux d'invalidité. Pour ce faire, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente. Les revenus avec et sans invalidité doivent être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles

Tribunal cantonal TC Page 4 de 10 d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue être prises en compte (ATF 129 V 222 ; 128 V 174 et les références citées).

E. 3.4

Pour évaluer le degré d'invalidité, il existe principalement trois méthodes: la méthode générale de comparaison des revenus, la méthode spécifique et la méthode mixte, dont l'application dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente: assuré exerçant une activité lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel (ATF 137 V 334 et les références citées). Chez les assurés qui n'exerçaient que partiellement une activité lucrative, l'invalidité est, pour cette part, évaluée selon la méthode générale de comparaison des revenus. S'ils se consacraient en outre à leurs travaux habituels au sens des art. 28a al. 2 LAI et 8 al. 3 LPGA, l'invalidité est fixée, pour cette activité, selon la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. Dans ces cas, il faut dans un premier temps déterminer les parts respectives de l'activité lucrative et de l'accomplissement des travaux habituels, puis dans un second temps calculer le degré d'invalidité d'après le handicap dont la personne est affectée dans les deux domaines d'activité en question; c'est la méthode mixte d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 3 LAI en corrélation avec l'art. 27bis du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité [RAI; RS 831.201]; ATF 131 V 51 consid. 5.1.2).

E. 4.1

Selon l'art. 27 RAI relatif aux travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, on se base sur l'activité actuelle dans le ménage, les soins et l'assistance apportés aux proches. Pour ce faire, l'administration procède à une enquête sur les activités ménagères et fixe l'empêchement dans chacune des activités habituelles conformément à la Circulaire concernant l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité établie par l'OFAS (CIIAI; ATF 121 V 366 consid. 1b). Cette enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait

remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (arrêt TF 9C_693/2007 du 2 juillet 2008; ATF 128 V 93).

E. 4.2

La méthode utilisée par l'enquête ménagère consiste, dans un premier temps, à établir un catalogue des activités que la personne assurée effectuerait si elle n'était pas atteinte dans sa santé en tenant compte notamment de la composition de la famille et de la taille du logement. L'enquête ménagère permet de tenir compte de la particularité de chaque cas, puisque les empêchements ménagers se basent aussi sur les déclarations de la personne assurée et les constatations effectuées au domicile de cette dernière, pour autant qu'elles soient en cohérence avec l'aspect médical. Afin d'assurer une égalité de traitement, on se base sur une table de l'OFAS qui répartit les activités ménagères en sept catégories et qui fixe un pourcentage minimum et maximum pour

Tribunal cantonal TC Page 5 de 10 chacune d'elles (conduite du ménage: 2 à 5%, alimentation: 10 à 50%, entretien du logement: 5 à 20%, achats et courses diverses: 5 à 10%, lessive et entretien des vêtements: 5 à 20%, soins aux enfants ou aux autres membres de la famille: 0 à 30%, divers: 0 à 50%). Il convient ensuite d'identifier les activités ménagères que la personne assurée n'est plus en mesure d'effectuer compte tenu de ses limitations fonctionnelles et de déterminer le pourcentage d'empêchements qui en résulte.

E. 4.3

Depuis le 1er janvier 2018, suite à la jurisprudence de la Cour Européenne des droits de l'Homme (arrêt CEDH no. 7186/09 du 2 février 2016), le Conseil fédéral a fixé de nouvelles normes de calcul pour fixer le taux d'invalidité des travailleurs à temps partiel: le nouveau mode de calcul, prévu à l'art. 27bis RAI, repose sur une pondération similaire des deux taux d'invalidité en lien avec l'activité lucrative et les travaux habituels. D'après cette disposition, le revenu sans invalidité n'est plus déterminé sur la base du revenu correspondant au taux d'occupation de l'assuré, mais est désormais extrapolé pour la même activité lucrative exercée à plein temps. La détermination du revenu d'invalidité est, quant à elle, inchangée. La perte de gain exprimée en pourcentage du revenu sans invalidité est ensuite pondérée au moyen du taux d'occupation auquel l'assuré travaillerait s'il n'était pas invalide. Le taux d'invalidité en lien avec les travaux habituels est, comme c'était le cas auparavant, déterminé au moyen de la méthode de comparaison des types d'activité prévue à l'art. 28a al. 2 LAI. De même que pour les assurés qui accomplissent des travaux habituels à plein temps, l'invalidité est calculée en fonction de l'incapacité de l'assuré à accomplir ses travaux habituels. La limitation ainsi obtenue est pondérée au moyen de la différence entre le taux d'occupation de l'activité lucrative et une activité à plein temps. Le taux d'invalidité total est obtenu en additionnant les deux taux d'invalidité pondérés. Le règlement est aussi modifié en ce qui concerne les activités ménagères prises en compte pour la comparaison des types d'activité. Conformément à la jurisprudence et à la loi, l'accent doit être mis sur les activités qui peuvent être assimilées à une activité lucrative. Le critère de la tierce personne est décisif à cet égard. Il consiste à se demander si l'activité considérée se prête à être assurée par des tiers (personnes ou entreprises) contre rémunération. C'est le cas des activités usuelles dans le ménage, par exemple l'alimentation, l'entretien du logement, les achats et courses diverses, la lessive et l'entretien des vêtements. Dans la mesure où elles ne peuvent pas être assumées par d'autres membres de la famille au titre de l'obligation de réduire le dommage, ces activités devraient être accomplies, en cas d'atteinte à la santé, par

des prestataires externes (femme de ménage, aide ménagère, etc.).

E. 5

L'assuré a l'obligation de tout mettre en œuvre pour diminuer son dommage, notamment en continuant à exploiter sa capacité résiduelle de gains sur le marché du travail. D'après la jurisprudence (arrêt TF 9C_1043/2008 du 2 juillet 2009 consid. 3.2), 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

Tribunal cantonal TC Page 6 de 10 main d'œuvre (arrêt TF 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. Cette obligation de diminuer le dommage s'applique également aux activités ménagères. S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage), il est, de jurisprudence constante, admis que si l'assuré n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, il doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (ATF 133 V 504 consid. 4.2; arrêt TF I 761/81 du 15 septembre 1983 consid. 5, in RCC 1984 p. 143 s.). La jurisprudence ne pose pas de grandeur limite au-delà de laquelle l'aide des membres de la famille ne serait plus possible (arrêt TF 9C_716/2012 du 11 avril 2013 consid. 4.4). Elle pose comme critère que l'aide ne saurait constituer une charge excessive du seul fait qu'elle va au-delà du soutien que l'on peut attendre de manière habituelle sans atteinte à la santé (ATF 133 V 504 consid. 4.2; 130 V 97 consid. 3.3.3). A cet égard, pour évaluer le degré d'aide apportée par l'entourage, on se fondera sur le ch. 3090 de la CIIAI (arrêt TF 9C_446/2008 du 18 septembre 2008 consid. 4.3 et les références citées). Selon ces directives, une personne qui s'occupe du ménage doit, de sa propre initiative, faire ce que l'on peut raisonnablement attendre d'elle afin d'améliorer sa capacité de travail (par ex. en adoptant une méthode de travail adéquate, en faisant l'acquisition d'équipements et d'appareils ménagers appropriés, cf. ch. 1048 et 3044 ss). Une charge de travail accrue n'est prise en considération que si la personne ne peut effectuer tous les travaux ménagers dans le cadre d'un horaire normal et qu'elle a besoin de l'aide de tiers (RCC 1984, p. 143, consid. 5). La personne doit en outre répartir son travail à bon escient en utilisant notamment l'aide des membres de sa famille. Si l'assuré ne satisfait pas ou qu'en partie à l'exigence de réduire le dommage, l'évaluation des limitations peut s'en trouver impactée pour chaque activité considérée.

E. 6

Selon l'art. 17 LAI, l'assuré a droit à une mesure de reclassement professionnel si son invalidité rend cette mesure nécessaire et que sa capacité de gain peut ainsi, selon toute vraisemblance, être maintenue ou améliorée. Il faut entendre par reclassement l'ensemble des mesures de réadaptation d'ordre professionnel nécessaires et adéquates destinées à

procurer de manière appropriée une nouvelle capacité de gain, à peu près équivalente à celle de l'activité antérieure, aux assurés qui ne peuvent plus, en raison d'une invalidité survenue ou imminente, exercer leur métier ou leur activité lucrative antérieure ou accomplir leurs travaux habituels (RCC 1992, p. 386). Sont assimilées au reclassement les mesures visant à permettre la rééducation dans l'activité lucrative antérieure ou la réadaptation dans un autre domaine d'activités.

E. 6.1

Les conditions suivantes doivent être remplies de façon cumulative: - l'assuré doit être en présence d'une invalidité imminente ou déjà survenue qui l'empêche d'exercer sa profession antérieure ou de poursuivre l'activité lucrative qu'il exerçait ou le travail qu'il effectuait dans son domaine d'activité; - l'assuré doit être apte à la réadaptation, c'est-à-dire être objectivement et subjectivement en état de suivre avec succès des mesures de formation professionnelle; - la formation doit être adaptée au handicap et correspondre aux capacités de l'assuré;

Tribunal cantonal TC Page 7 de 10 - la formation doit être simple et adéquate et procurer une capacité de gain approximativement équivalente à celle de l'activité antérieure. Il y a droit au reclassement lorsque l'atteinte à la santé prend des proportions telles que la reprise de l'activité lucrative antérieure n'est pas raisonnablement exigible ou qu'elle a pour conséquence une diminution durable de la capacité de gain d'environ 20%, ou alors lorsqu'une telle situation est imminente. 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 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; arrêt TF 9C_17/2018 du 17 avril 2018 consid. 2.2).

E. 6.2

Le reclassement n'est pas nécessaire si l'assuré a été réadapté de manière suffisante et acceptable ou s'il est possible de lui offrir, sans formation supplémentaire, un poste approprié et dont on peut attendre de lui qu'il l'accepte. Il y a droit au reclassement tant que la durée de travail globale escomptée est importante et que l'assuré n'a pas encore fait usage de son droit à une rente anticipée ou n'a pas atteint l'âge de la retraite. Le droit au reclassement vise uniquement les mesures directement nécessaires à la réadaptation dans la vie professionnelle et non pas celles qui sont les meilleures pour l'assuré (RCC 1988, p. 495).

E. 7

Le litige porte tout d'abord sur la contestation du calcul du revenu d'invalidité. Etant donné que l'assurée a exercé une activité lucrative à 80%, l'OAI a évalué le degré d'invalidité selon la méthode mixte, soit 80% pour la partie lucrative et 20% pour le ménage.

E. 7.1.1

Pour ce qui est de la partie active, l'OAI a comparé les revenus obtenus dans l'ancienne activité avec ceux qu'elle pourrait percevoir dans une activité adaptée. Conformément à la jurisprudence, l'OAI s'est fondé sur l'Enquête suisse des salaires 2014 (ci-après: ESS), applicable au moment de l'incapacité de travail, tableau TA1_tirage_skill_level (total des

salaires niveau 1, femmes) pour une activité dans l'industrie légère ou les services, ce qui donne un revenu annuel de CHF 54'384.70. Comparé au revenu – indexé à hauteur de 1.1% pour 2018 – réalisé dans l'activité précédente, de CHF 54'496.70, la perte de salaire s'élève à CHF 112.-, soit un degré d'invalidité de 0.21%. Cette méthode choisie n'est pas critiquable; elle n'est, en l'occurrence pas contestée en soi.

E. 7.1.2

Pour la partie ménagère, l'OAI, sur la base de l'enquête ménagère, a fixé le degré d'invalidité à 14.87%, auquel il a encore appliqué un abattement de 30% pour tenir compte de l'obligation de réduire le dommage et de l'aide apportée par des membres de la même famille vivant dans le ménage. Le degré d'invalidité ainsi retenu pour la partie ménagère est de 0%. Suite au recours, l'OAI a procédé à une réévaluation du degré d'invalidité fondé sur l'enquête ménagère. Dans sa nouvelle grille d'évaluation, l'OAI a pris en considération l'aide apportée par le mari, au titre d'obligation de réduire le dommage. La participation du mari aux travaux ménagers correspond, selon la statistique fédérale et la grille « le travail domestique et familial », compte tenu de la composition de la famille (couple sans enfant) ainsi que de l'activité professionnelle du mari, à un taux de 44.87%, si l'on prend en considération à la fois les tâches que la recourante n'arrive plus à assumer et ce qui peut être raisonnablement exigible par le conjoint. Cet apport est

Tribunal cantonal TC Page 8 de 10 supérieur à la réduction linéaire de 30% retenue par l'OAI dans la décision litigieuse et n'apporte ainsi aucune modification au taux d'invalidité de 0% retenu par l'OAI. A ce propos, le Tribunal renvoie à sa jurisprudence relative au devoir des membres de la famille de réduire le dommage (cf. arrêt TC FR 608 2018 255 du 20 décembre 2019 et réf. cit.), sans devoir se prononcer sur les calculs de l'OAI, dès lors que, même sans tenir compte d'une quelconque aide et en retenant un empêchement de 14,87%, le droit à la rente n'est pas modifié.

E. 7.1.3

Le taux d'invalidité pour la partie active et ménagère ainsi cumulé, il s'ensuit que l'assurée ne peut prétendre à une rente, même partielle et même si on tenait compte d'un empêchement de 14,87% pour le domaine du ménage.

E. 7.2.1

L'assurée conteste ce calcul. Pour elle, lorsque l'on a recours à l'ESS, certains empêchements propres à la personne de l'invalidé commandent que l'on réduise le montant des salaires issus des statistiques, en tenant compte de la situation particulière de la personne, de cas en cas. Elle estime cette réduction à un montant de 20%, le maximum acceptable étant de 25%. Elle se fonde sur les (nombreuses) limitations relevées par l'enquête sur le ménage qui aboutit à une incapacité de travail domestique de 14.87%. Or, sachant que l'activité professionnelle est bien plus soutenue que l'accomplissement des tâches ménagères, un abattement se justifie. Elle rappelle, au demeurant, que son médecin-traitant a retenu un rendement de 80% pour une activité adaptée à 100%. Dès lors, vu que c'est sur la seule foi du rapport du médecin du Service médical régional Berne/Fribourg/Soleure (ci-après: SMR) qui a retenu une capacité de travail pleine et entière avec un rendement à 100%, quand bien même l'enquête ménagère a posé une capacité réduite pour les activités du ménage, il y a lieu de mettre en doute l'exactitude de l'avis du médecin SMR. Selon elle, l'OAI aurait dû ordonner une expertise pour connaître sa capacité de travail exacte en toute connaissance de cause.

E. 7.2.2

En ce qui concerne le taux d'abattement sur le salaire statistique, la jurisprudence considère que lorsqu'un assuré est capable de travailler à plein temps mais avec une diminution de rendement, celle-ci est prise en considération dans la fixation de la capacité de travail et il n'y a pas lieu, en sus, d'effectuer un abattement à ce titre (arrêts TF 9C_677/2012 du 3 juillet 2013 consid. 2.2; 8C_93/2013 du 16 avril 2013 consid. 5.4 et les références). L'abattement pour désavantage salarial intervient lorsque des éléments inhérents aux limitations fonctionnelles ont des répercussions sur la capacité de travail, même dans une activité adaptée. C'est notamment le cas des assurés qui doivent faire de fréquentes pauses, dont le rythme de travail est ralenti par rapport à un assuré dans une même situation ou encore qui présentent des handicaps susceptibles d'influer sur leur rendement. Le taux de 25% constitue, par ailleurs, le maximum admis par la jurisprudence. Celle-ci, du reste, se montre très circonspecte dans l'application d'abattements pour désavantages salariaux.

E. 7.2.3

Dans son rapport du 18 janvier 2018, le médecin traitant, le Dr E._____, spécialiste en médecine interne, a retenu que sa patiente pouvait reprendre une activité à 50% depuis le 6 novembre 2017. Il a exclu la reprise de l'ancienne activité en raison des limitations fonctionnelles, au demeurant incontestées et admises par le médecin SMR. S'il a bien reconnu ne pas être en mesure de se prononcer en l'état sur le moment du recouvrement du degré de capacité totale de l'assurée, il a, en revanche, retenu que celle-ci devait être en mesure de recouvrer une capacité de travail de 80 à 100% dans une activité adaptée. Il n'a, par contre, pas fait mention d'une diminution quelconque de rendement dans une activité adaptée.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 10 Il sied également de rappeler que l'assurée a exercé son activité lucrative à 80% avant l'invalidité. Pour sa part, l'OAI a pris en considération des activités simples, non qualifiées, mais adaptées aux limitations fonctionnelles, telles ouvrière dans l'industrie légère, la surveillance de machines ou le contrôle de qualité, la conduite de machines semi-automatique ou encore le conditionnement léger. Toutes ces activités prennent entièrement en considération les limitations fonctionnelles dont la recourante est entravée. Il ne se justifie pas, dès lors, d'admettre au surplus un abattement pour désavantage salarial. On ne peut manifestement pas non plus suivre la recourante lorsqu'elle fonde sa justification pour un abattement sur l'empêchement dans la tenue du ménage. En effet, les activités dans le ménage ne sont précisément, en partie du moins, pas adaptées aux limitations constatées de sorte que l'analogie que soutient la recourante est inadmissible. Au vu des développements précédents, il y a lieu de conclure que le calcul du revenu perdu avec l'invalidité, opéré par l'OAI, n'est pas critiquable. Mal fondé, ce grief doit être écarté.

E. 8

La recourante conteste aussi le refus de lui allouer une mesure de reclassement professionnel. Selon elle, vu que son degré d'invalidité, au plan professionnel, atteint 20%, elle a droit à un reclassement dans une nouvelle profession, avec CFC, adaptée à son handicap.

E. 8.1

Selon l'OAI, sans l'invalidité, la recourante aurait maintenu son activité de gérante-adjointe dans le commerce, activité non qualifiée. Avec son invalidité, la recourante peut exercer

une activité non qualifiée adaptée à ses limitations fonctionnelles et lui procurant un revenu sensiblement équivalent. Il ne se justifie pas, dès lors, de prendre en charge une formation qui lui ouvrirait des perspectives de gain supérieures.

E. 8.2

L'argumentation de l'OAI ne saurait prêter flanc à la critique. En effet, il n'appartient pas à l'assurance-invalidité de pourvoir à la formation professionnelle d'un assuré pour lui permettre d'obtenir une capacité de gain supérieure à celle qu'il pourrait réaliser sans l'invalidité. Le reclassement professionnel a pour but de permettre à l'invalidé de pouvoir maintenir, dans une mesure sensiblement équivalente, son revenu perdu en raison de l'invalidité. Or, ainsi que l'on a pu le démontrer dans les considérants ci-dessus, la perte de revenus liés aux handicaps n'est qu'insignifiante dans une activité parfaitement adaptée à ces derniers, de sorte qu'il ne saurait se justifier d'octroyer à la recourante un reclassement professionnel. Ce grief, mal fondé, doit aussi être écarté.

E. 9

Enfin, la recourante estime que le droit à la rente d'invalidité devrait commencer à courir dès le 1er juin 2017 et non dès le 1er juillet 2017, étant donné que son incapacité de travail a débuté le 29 juin 2016. L'OAI ne s'est pas prononcé sur ce point. D'après l'art. 28 al. 1 let. b LAI, l'assuré a droit à une rente après observation d'un délai d'attente d'une année dès l'incapacité de travail. Selon le chiffre 2025 de la CIIAI, le droit naît le lendemain de l'échéance du délai d'attente. En l'espèce, il ressort du dossier de la cause, que le médecin-traitant a attesté une incapacité totale de travail depuis le 29 juin 2016, ce qui a été reconnu par l'assureur-maladie de l'employeur. Dès lors, le délai d'attente d'une année échoit le 30 juin 2017 et la recourante a droit à une rente à partir du 1er juin 2017. Bien fondé sur ce seul point, le recours est partiellement admis.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 10

E. 10

Le recours est partiellement admis s'agissant du début du droit à la rente, au 1er juin 2017 et non au 1er juillet 2017; il est rejeté pour le surplus. Il ne se justifie cependant pas de réduire les frais en raison de ce seul chef. Les frais judiciaires, fixés à CHF 800.-, sont mis à la charge de la recourante qui succombe. Ils sont compensés avec son avance de frais. Il n'est enfin alloué aucune indemnité de partie. la Cour arrête : I. Le recours est partiellement admis en ce sens que la recourante a droit à une rente complète d'invalidité dès le 1er juin 2017 en lieu et place du 1er juillet 2017. Il est rejeté pour le surplus. II. Les frais de justice, fixés à CHF 800.-, sont mis à la charge de la recourante qui succombe. 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 19 juin 2020 /esc Le Président : La Greffière-stagiaire :

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