

# FR\_GERICHTE 608 2020 94 vom 14. Januar 2021

FR Kantonsgericht, 2021-01-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2020\\_94](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2020_94)

FR: FR\_GERICHTE 608 2020 94 du 14 janvier 2021

IT: FR\_GERICHTE 608 2020 94 del 14 gennaio 2021

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 31

décembre 2010 en raison de problèmes psychiques. Par décision du 5 septembre 2016, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci- après: OAI-VD) lui a octroyé trois quarts de rente d'invalidité basés sur un degré d'invalidité de 65 % du 1er juin 2011 (six mois après le dépôt de la demande) au 31 août 2013 (trois mois après l'amélioration de l'état de santé). Il a considéré que, sans atteinte à la santé, l'assurée exercerait une activité lucrative à 50 % et consacrerait l'autre 50 % à la tenue de son ménage. Sur la base d'une expertise psychiatrique, il a retenu que, depuis 2009, elle présentait une incapacité de travail totale dans toute activité lucrative, mais que, depuis le 1er juin 2013, elle avait recouvré une capacité de travail de 70 % dans une activité adaptée. Sur la base d'une enquête ménagère, il a retenu un empêchement de 30,50 % durant toute la période considérée. Il a ainsi fixé le taux d'invalidité à 65,25 %  $[(50 \times 100) + (50 \times 30,50)]$  dès 2010 et à 15,25 %  $[(50 \times 0) + (50 \times 30,50)]$  dès le 1er juin 2013. Cette décision n'a pas été attaquée. B. Le 28 avril 2017, A. \_\_\_\_\_ a déposé une nouvelle demande de prestations AI pour adultes auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: OAI) en raison de problèmes psychiques. Après avoir mis en œuvre une expertise psychiatrique et une enquête économique sur le ménage, l'OAI a refusé toute prestation par décision du 21 avril 2020. Il a maintenu que, sans atteinte à la santé, l'assurée aurait exercé une activité lucrative à 50 % et aurait consacré l'autre 50 % à la tenue du ménage. Il a considéré que son état de santé lui permettait d'exercer son activité lucrative habituelle à 50 % sans diminution de rendement et a retenu un empêchement de 16,24 % dans l'accomplissement des tâches ménagères, ce qui impliquait un taux d'invalidité de 8,12 %  $[(50 \times 0) + (50 \times 16,24)]$ . C. Contre cette décision, A. \_\_\_\_\_, représentée par Me Marc Zürcher, avocat au sein de Procap, interjette un recours de droit administratif auprès du Tribunal cantonal en date du 20 mai 2020, concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision querellée et, principalement, à l'octroi des prestations auxquelles elle a droit, à savoir une rente entière d'invalidité, et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'autorité intimée pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Elle sollicite également d'être mise au bénéfice de l'assistance judiciaire partielle. A l'appui de ses conclusions, elle conteste l'application de la méthode mixte avec une répartition de 50 % pour l'activité lucrative et 50 % pour les tâches ménagères et indique que, sans atteinte à la santé, elle aurait exercé une activité lucrative à 100 %. Elle conteste également la valeur probante de l'expertise psychiatrique sur la base de l'avis de sa psychiatre traitante. Par ailleurs, elle estime que l'expert ne conclut pas à une capacité de travail immédiate de 50 % comme l'a retenu l'autorité intimée, mais qu'il a

précisé qu'une telle capacité ne pourrait être obtenue qu'après un réentraînement progressif et une reconversion professionnelle de 6 à 12 mois. Elle relève également que l'expert a reconnu une capacité de 30 à 40 % dans une activité occupationnelle, ce qui ne lui procure aucun revenu et implique une invalidité totale.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 11 Dans ses observations du 4 juin 2020, l'autorité intimée conclut au rejet du recours et précise qu'elle n'a pas de remarques particulières à formuler concernant la demande d'assistance judiciaire partielle. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments, développés par celles-ci à l'appui de leurs conclusions respectives, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière. La recourante, dûment représentée, est en outre directement atteinte par la décision querellée et a dès lors un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit, cas échéant, annulée ou modifiée. Partant, le recours est recevable. 2. 2.1. 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), 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. Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à la santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (art. 7 al. 1 LPGA, dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020). Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable (art. 7 al. 2 LPGA). Selon 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 raisonnablement exigibles (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 (let. c). En vertu de l'art. 28 al. 2 LAI, l'assuré a droit à une rente s'il est invalide à 40 % au moins. 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. 2.2. 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

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 lucrative à temps complet, assuré non actif, assuré exerçant une activité lucrative à temps partiel (arrêt TF 9C\_589/2014 du 6 mars 2015 consid. 3.1). 2.2.1. Chez les assurés qui exerçaient une activité lucrative à plein temps avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique, il y a lieu de déterminer l'ampleur de la diminution des possibilités de gain de l'assuré, en comparant le revenu qu'il aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide 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; c'est la méthode générale de comparaison des revenus (art. 28a al. 1 LAI en corrélation avec l'art. 16 LPGA) et ses sous-variantes, la méthode de comparaison en pour-cent et la méthode extraordinaire de comparaison des revenus (arrêt TF 9C\_589/2014 précité; ATF 137 V 334 consid. 3.1.1 et les références).

2.2.2. Chez les assurés qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une, il y a lieu d'effectuer une comparaison des activités, en cherchant à établir dans quelle mesure l'assuré est empêché d'accomplir ses travaux habituels; c'est la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité (art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 8 al. 3 LPGA et 27 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RAI; RS 831.201). Par travaux habituels, il faut notamment entendre l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique (cf. art. 27 RAI) (arrêt TF 9C\_589/2014 précité consid. 3.1).

2.2.3. 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 une situation de ce genre, 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 RAI) (arrêt TF 9C\_589/2014 précité consid. 3.1; ATF 137 V 334 consid. 3.1.3 et la référence).

2.3. Pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut à chaque fois se demander ce que la personne assurée aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Lorsqu'elle accomplit ses travaux habituels, il convient d'examiner, à la lumière de sa situation personnelle, familiale, sociale et professionnelle, si elle aurait consacré, étant valide, l'essentiel de son activité à son ménage ou si elle aurait vaqué à une occupation lucrative. Pour déterminer voire circonscrire le champ d'activité probable de la personne assurée, il faut notamment tenir compte d'éléments tels que la situation financière du ménage, l'éducation des enfants, l'âge de la personne assurée, 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\_589/2014 précité consid. 3.2; ATF 137 V 334 consid. 3.2 et les références citées).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 11

2.4. 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). Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration (ou le juge en cas de recours) a besoin d'informations que seul le médecin est à même de lui fournir. La tâche de ce dernier consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est capable ou incapable de travailler (ATF 125 V 256 consid. 4; 115 V 133 consid. 2; 114 V 310 consid. 3c). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et

indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a; 122 V 157). Lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé (ATF 122 V 157 consid. 1c et les références). En cas de divergence d'opinion entre experts et médecins traitants, il n'est pas, de manière générale, nécessaire de mettre en œuvre une nouvelle expertise. La valeur probante des rapports médicaux des uns et des autres doit bien plutôt s'apprécier au regard des critères jurisprudentiels (ATF 125 V 351 consid. 3a) qui permettent de leur reconnaître pleine valeur probante. A cet égard, il convient de rappeler qu'au vu de la divergence consacrée par la jurisprudence entre un mandat thérapeutique et un mandat d'expertise (ATF 124 I 170 consid. 4; arrêt TFA I 514/06 du 25 mai 2007 publié in SVR 2008 IV Nr. 15 p. 43), on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou le juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire. Il n'en va différemment que si ces médecins traitants font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'expertise et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expert (arrêt TF 9C\_876/2009 du 6 juillet 2010 consid. 2.2). Enfin, lorsqu'il est constaté que la cause n'est pas suffisamment instruite sur le plan médical, les tribunaux cantonaux devront, en règle générale, ordonner une expertise judiciaire, à la charge de l'assureur, lorsqu'ils estimeront qu'un état de fait médical nécessite des mesures d'instruction sous forme d'expertise ou lorsqu'une expertise administrative n'a pas de valeur probante sur un point juridiquement déterminant. Un renvoi à l'assureur demeure néanmoins possible lorsqu'il est justifié par une question nécessaire demeurée jusqu'ici non éclaircie ou lorsque certaines affirmations d'experts nécessitent des éclaircissements, des précisions ou des compléments (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4).

Tribunal cantonal TC Page 6 de 11 2.5. L'art. 29 al. 1 LAI prévoit que le droit à la rente prend naissance au plus tôt à l'échéance d'une période de six mois à compter de la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations conformément à l'art. 29 al. 1 LPGA, mais pas avant le mois qui suit le 18e anniversaire de l'assuré. Par ailleurs, en vertu l'art. 29bis RAI, si la rente a été supprimée du fait de l'abaissement du degré d'invalidité et que l'assuré, dans les trois ans qui suivent, présente à nouveau un degré d'invalidité ouvrant le droit à la rente en raison d'une incapacité de travail de même origine, on déduira de la période d'attente que lui imposerait l'art. 28 al. 1 let. b LAI (voir ci-dessus consid. 2.1), celle qui a précédé le premier octroi. La jurisprudence a enfin précisé que l'art. 29bis RAI ne s'applique pas par analogie au délai de carence de 6 mois prévu à l'art. 29 LAI, de sorte que le délai entier doit courir également lors de la nouvelle demande (ATF 142 V 547). 3. Est en l'espèce tout d'abord litigieuse la question de la méthode d'évaluation applicable,

l'autorité intimée ayant retenu la méthode mixte et la recourante estimant qu'il faut appliquer la méthode générale de comparaison des revenus. 3.1. A l'appui de sa première demande de prestations AI pour adultes, la recourante a rempli en date du 13 janvier 2011 un formulaire intitulé "Détermination du statut (part active/part ménagère)" (dossier OAI, p. 53) et a indiqué que, sans atteinte à la santé, elle exercerait, depuis mai 2010, une activité lucrative à 60 % dans les domaines du secrétariat ou de l'enseignement par intérêt personnel. Dans le cadre de l'enquête économique sur le ménage réalisée le 15 mai 2013 (dossier OAI, p. 216), elle explique que la plupart du temps elle a eu des activités à plein temps et que, durant les périodes de chômage, elle recherchait des activités à 100 %, même depuis la naissance de ses enfants puisque ces derniers sont placés en foyer. En revanche, au moment de la conclusion, l'enquêtrice suggère "un statut mixte, soit 50 % actif, 50 % ménager" et ajoute la précision suivante: "Suite à la naissance de 4 enfants, l'assurée nous dit qu'en bonne santé, elle aurait vraisemblablement travaillé à 50 %". Dans la décision du 5 septembre 2016 (dossier OAI, p. 377 mais motivation p. 369), l'OAI-VD a appliqué la méthode mixte avec une répartition à raison de 50 % pour l'activité lucrative et 50 % pour les tâches ménagères. Cette décision n'a pas été contestée. Dans le questionnaire à l'intention des personnes s'occupant du ménage du 20 juillet 2017 (dossier OAI, p. 469), la recourante a répondu que, sans atteinte à la santé, elle exercerait une activité lucrative à 100 % en tant qu'ouvrière pour subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille. Lors de l'enquête économique sur le ménage réalisée le 22 octobre 2019 (dossier OAI, p. 572), la recourante indique que, sans atteinte à la santé, elle irait travailler à 100 % pour faire vivre sa famille. L'enquêtrice considère cependant que, si l'on reprend son parcours professionnel, le 100% n'est pas justifié, car elle a eu des emplois temporaires avec des taux d'activité variables entrecoupés par du chômage. Elle retient ainsi une répartition à raison de 50 % pour l'activité lucrative et 50 % pour les tâches ménagères.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 11 Dans ses objections du 18 mars 2020 (dossier OAI, p. 607) au projet de décision du 13 février 2020, la recourante indique que, sans atteinte à la santé, elle travaillerait à 100 % et que jusqu'en 2016, elle avait quasiment toujours travaillé à 100 %. 3.2. Amenée à statuer sur la question litigieuse, la Cour de céans relève que, mis à part dans le questionnaire du 13 janvier 2011, la recourante a toujours indiqué que, sans atteinte à la santé, elle aurait travaillé à 100 % (cf. enquêtes économiques du 15 mai 2013 et du 22 octobre 2019, questionnaire du 20 juillet 2017, objections du 18 mars 2020). En outre, au moment de la première demande de prestations du 31 décembre 2010, la recourante était mariée avec le père de ses enfants depuis le 15 novembre 2010, faisait ménage commun avec lui et leurs enfants étaient âgés de seulement 3 ans, 2 ans et 1 an. Il est vrai que la recourante n'a pas contesté la décision de l'OAI-VD du 5 septembre 2016, laquelle retenait la méthode mixte. Toutefois, il faut tenir compte du fait que, d'une part, la décision lui octroyait des prestations, et que, d'autre part, en 2013, elle avait mené une procédure jusque devant le Tribunal cantonal vaudois, afin de pouvoir retirer sa demande de prestations, estimant qu'elle n'avait jamais été malade, ce qui lui a toutefois été refusé par arrêt du 7 novembre 2013 (dossier OAI, p. 232). Lors de la deuxième demande du 28 avril 2017, la situation de la recourante a clairement changé. En effet, depuis le 23 mai 2016, une curatelle de représentation et de gestion du patrimoine a été instaurée à son égard (dossier OAI, p. 375). En outre, selon le jugement de mesures protectrices de l'union conjugale du 21 juin 2016 (dossier OAI, p. 394), la recourante et son mari ont été autorisés à vivre séparés depuis le 26 janvier 2016. Il est par ailleurs indiqué que le mari, lequel se trouve alors en prison, ne peut pas verser de contributions d'entretien. De plus, compte tenu de son

parcours professionnel (études de droit non achevées, activités de serveuse, de secrétaire-réceptionniste, d'ouvrière), elle ne pourrait se contenter financièrement d'un emploi à temps partiel. Enfin, il faut relever qu'elle est encore jeune (42 ans) et que ses 4 enfants sont maintenant tous en âge scolaire, ce qui, avec la combinaison d'un accueil extra-scolaire, lui permettrait également de travailler à plein temps, même si ceux-ci n'étaient pas placés en foyer durant la semaine comme cela ressort du dossier. Dans ces conditions, il semble hautement vraisemblable que, sans atteinte à la santé, la recourante aurait dû travailler à 100 % pour subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille, ce qui correspond d'ailleurs à ses déclarations. Le simple fait qu'elle ait eu, par le passé, des emplois temporaires avec des taux d'activité variables entrecoupés par du chômage, comme relevé dans la dernière enquête économique sur le ménage, n'est manifestement pas suffisant pour justifier l'application d'une méthode mixte à raison de 50 % d'activité lucrative et 50 % d'activité ménagère. Le choix de la méthode ne saurait en effet se fonder à lui seul sur le parcours professionnel passé d'une assurée, qui plus est si elle a été mariée et avait des enfants en bas âge. Compte tenu de tous ces éléments et à défaut d'indice permettant de contredire les déclarations de la recourante, on doit donc conclure que, sans atteinte à la santé, cette dernière exercerait une activité à 100 %, de sorte que l'on doit appliquer la méthode ordinaire de comparaison des revenus. Le recours est donc bien fondé sur ce point. 4. L'application de la méthode d'évaluation ayant été déterminée, reste maintenant la question litigieuse du droit de la recourante à une rente d'invalidité. Pour y répondre, il convient de déterminer la capacité de travail résiduelle de cette dernière en procédant à une appréciation médicale de sa situation.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 4.1. Dans son rapport d'expertise du 15 mai 2019 (dossier OAI, p. 533), le Dr C. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, retient les diagnostics suivants: trouble affectif bipolaire sans précision, existant au moins depuis 2009, dernier épisode remontant à juillet 2018 sous forme de décompensation maniaque avec symptômes psychotiques (F31.9) et trouble de la personnalité dépendante, présente depuis le début de l'âge adulte mais actuellement compensé (F60.7). Il considère qu'au moment de l'expertise, l'état de santé de la recourante pourrait lui permettre d'être active à 50 %, sans diminution de rendement, dans un travail de l'économie libre, après une période de réentraînement progressif à l'endurance et de reconversion professionnelle de 6 à 12 mois. Il se prononce en outre de la façon suivante: "Concernant strictement l'atteinte à la santé et les formes que celle-ci peut prendre chez [l'expertisée], nous pouvons affirmer que l'assurée présente une symptomatologie [oscillant] entre les deux pôles de l'euphorie et de la dépression, comme tous les patients qui souffrent d'un trouble bipolaire. Bien qu'elle reconnaisse l'effet délétère et pathologique des symptômes dépressifs et maniaques sur son psychisme, la présence d'une comorbidité comme celle de la personnalité dépendante, limite davantage sa capacité de discernement, surtout dans les phases aiguës de la maladie, jusqu'à influencer et mettre en péril le suivi psychiatrique, ainsi que la compliance au traitement médicamenteux. [...] Ceci dit, malgré le fait qu'actuellement son mari soit en prison et que l'assurée soit entourée par un bon système de soins, cela a finalement stabilisé son état thymique et psychique, grâce entre autres, bien entendu, à une adhésion au traitement médicamenteux et à un rythme de vie dénué de stress. Par contre, son état psychique demeure dans un équilibre fragile, car chaque surmenage, chaque élément de stress, chaque élément nouveau et inattendu pourrait potentiellement d'abord décompenser son trouble de la personnalité dépendante, en sorte de lui faire prendre la mauvaise décision d'arrêter le traitement médicamenteux et ensuite, par conséquent, on assisterait

inévitablement à une décompensation majeure de son trouble bipolaire, soit sous forme dépressive, soit sous forme maniaque ou hypomane, avec les conséquences délétères que nous connaissons déjà. Par conséquent, c'est cette fragilité constitutionnelle qui doit être considérée responsable d'une incapacité de travail définitive, au moins partielle. Par contre, l'autre partie résiduelle de la capacité de travail est aussi influencée par l'atteinte à la santé, mais cette partie résiduelle peut être et doit être modifiée par des mesures médicales qui doivent pouvoir être exigées". Il ajoute que "même si la présence de plusieurs épisodes dépressifs, maniaques ou hypomanes a bien été établi chez l'assurée, il n'y a pas de troubles cognitifs irréversibles qui puissent empêcher l'utilisation de sa capacité de travail résiduelle, qui peut être valorisée grâce à l'aménagement d'un cadre médico- social adapté à contenir les débordements émotionnels de l'expertisée et lui permettre ainsi de mobiliser au mieux ses ressources et ses capacités. Bien entendu avec le maintien d'un traitement psychotrope adapté qui doit pouvoir être exigé". Il conclut ainsi que l'état de santé de l'assurée pourrait lui permettre d'être active à 50%, sans diminution de rendement, dans un travail de l'économie libre, après une période de réentraînement progressif à l'endurance et de reconversion professionnelle d'une durée de 6 à 12 mois, étant précisé que la fragilité psychique et les nombreuses décompensations de l'assurée ne lui permettent plus d'assurer une pleine capacité de travail. Ce rapport d'expertise remplit les conditions formelles pour lui reconnaître une pleine valeur probante. En effet, il se fonde sur des examens complets, a été établi en pleine connaissance du dossier et tient également compte des plaintes exprimées par la recourante. En outre, il contient une description fouillée du contexte médical et de l'évaluation médicale faite par l'expert. Les

Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 diagnostics retenus sont particulièrement bien explicités tout comme leur incidence sur la capacité de travail. Enfin, les conclusions sont dûment motivées. En outre, il faut noter que ces conclusions concordent quasiment avec celles de l'expertise précédente du Dr D. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Dans son rapport du 30 novembre 2015 (dossier OAI, p. 290), cet expert retenait les diagnostics de troubles mixtes de la personnalité, avec des éléments paranoïaques et émotionnellement labile (F61.0) et trouble bipolaire de type I, actuellement en rémission (F31.7). Il considérait à l'époque que la capacité de travail était de 70 %, soit 100 % avec une diminution de rendement de 30 %. Cette différence par rapport à la capacité de travail peut s'expliquer par le fait qu'au moment de l'expertise de 2015, le trouble bipolaire était considéré comme en rémission, alors que, dans l'expertise de 2019, le trouble bipolaire est effectif et un épisode de décompensation a eu lieu en juillet 2018. En revanche, dans les rapports du 6 juin 2017 [dossier OAI, p. 427], du 27 novembre 2017 [dossier OAI, p. 489] et du 24 septembre 2018 [dossier OAI, p. 514]), la Dre E. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, retient les diagnostics de trouble psychotique aigu polymorphe avec symptômes schizophréniques (F23.1), état de stress post-traumatique (F43.1) ainsi que trouble de la personnalité et du comportement chez l'adulte avec traits dépendants, immatures et impulsifs (F69) et considère que la recourante est totalement incapable de travailler dans toute activité de l'économie libre. Dans un rapport du 9 mars 2020 (dossier OAI, p. 598), cette spécialiste conteste l'expertise du Dr C. \_\_\_\_\_ en estimant qu'il faut retenir le diagnostic d'état de stress post-traumatique (F43.1). Elle explique qu'un tel diagnostic est très important à retenir car les symptômes liés à cette pathologie sont présents de façon récurrente et actuellement prioritaires car ils sont réactivés d'une part par les aléas juridiques de l'ex-époux de la patiente et d'autre part par les comportements parfois agressifs physiquement de la part de l'un de ses enfants à son

égard. Elle relève également que, de façon récurrente, la patiente présente une insomnie d'intensité variable (il lui arrive régulièrement de faire des nuits blanches), des flash-backs des souvenirs traumatiques ainsi qu'un état d'anxiété invalidant et que, comme conséquences de ces symptômes, la patiente présente de façon chronique, une importante fatigabilité, un manque d'énergie, une difficulté à gérer de façon autonome son ménage, une passivité, voire un adynamisme. Il faut toutefois relever qu'au moment de l'expertise, la recourante n'indique pas, dans ses plaintes, avoir des troubles du sommeil, des flash-backs ou des cauchemars. L'expert souligne en particulier qu'il n'y a pas d'éléments en faveur d'un trouble post-traumatique. En outre, dans ses rapports précédents (rapports du 6 juin 2017 (dossier OAI, p. 425), du 27 novembre 2017 (dossier OAI, p. 489) et du 24 septembre 2018 (dossier OAI, p. 512), la Dre E. \_\_\_\_\_ retient certes le diagnostic d'état de stress post-traumatique, mais sans jamais évoqué les symptômes y relatifs. De plus, le seul autre psychiatre à retenir ce diagnostic est la Dre F. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie auprès du RFSM, dans son rapport du 13 juin 2017 (dossier OAI, p. 442). Tous les autres psychiatres qui se sont prononcés (les psychiatres des HUG [rapports du 6 avril 2009, du 9 juillet 2012 et du 14 septembre 2012; dossier OAI, p. 137, p. 163 et 169], le Dr G. \_\_\_\_\_ [rapport du 27 septembre 2011; dossier OAI, p. 146], le Dr H. \_\_\_\_\_ [rapports du 5 mars 2013, du 4 avril 2013, 3 juin 2013 et du 29 août 2014; dossier OAI, p. 195, 214, 227 et 254], l'expert D. \_\_\_\_\_ [rapport du 30 novembre 2015; dossier OAI, p. 290]) n'ont pas retenu ce diagnostic. Au demeurant, il faut également relever que les limitations fonctionnelles que la psychiatre traitante retient en lien avec l'état de stress post-traumatique se recourent avec celles retenues

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 par l'expert et ne semblent donc pas incompatibles avec la capacité résiduelle de travail fixée par ce dernier. Au vu de ce qui précède, l'avis de la Dre E. \_\_\_\_\_ ne parvient pas à mettre en doute les conclusions de l'expertise du Dr C. \_\_\_\_\_, lesquelles concordent en outre avec celles de la précédente expertise du Dr D. \_\_\_\_\_. S'agissant de la capacité de travail de la recourante, le Dr C. \_\_\_\_\_ se prononce de la façon suivante: "La capacité de travail dans l'activité habituelle ou dans la dernière activité exercée en tant qu'ouvrière sans formation, ainsi que sa capacité de travail dans une autre activité adaptée à ses compétences et à ses limitations est actuellement entre 30-40%, et cette activité est exercée dans les ateliers occupationnels. Dans l'état, je considère que cette capacité de travail peut être améliorée, progressivement, par la mise en place de mesures d'entraînement à l'endurance et d'aide au placement, dans le but d'arriver au bout de 6 mois à 1 année, à atteindre une capacité de travail d'au moins 50 %, qu'il faut considérer comme définitive, en raison de l'absence de trouble cognitif chez cette assurée qui puisse empêcher un reconditionnement au travail et une reconversion professionnelle dans le marché libre". Il faut donc en déduire qu'au moment de l'expertise, l'expert reconnaît que la capacité de travail actuelle de la recourante n'est que de 30-40 % dans un atelier protégé, ce qui correspond à une incapacité de travail totale sur le marché libre, et qu'une capacité de travail de 50 % en économie libre ne sera exigible qu'après une période de 6 à 12 mois depuis la date de l'expertise (15 mai 2019). 4.2. La méthode d'évaluation et la capacité de travail résiduelle ayant été fixées, il faut maintenant examiner le droit à la rente de la recourante. Cette dernière avait déjà bénéficié de trois quarts de rente d'invalidité du 1er juin 2011 au 31 août 2013. Son état de santé s'est ensuite aggravé dès le 20 janvier 2017, date à laquelle elle a présenté une incapacité de travail totale, ce qui l'a contrainte à déposer une nouvelle demande de prestations le 28 avril 2017. Même s'il s'agit toujours de la même atteinte à la santé, il faut constater qu'il s'est écoulé plus de trois ans entre la suppression de

la rente (31 août 2013) et l'aggravation de l'état de santé (20 janvier 2017), de sorte que l'art. 29bis RAI ne trouve pas application dans le cas d'espèce. On doit donc considérer qu'il s'agit d'un nouveau cas d'assurance et appliquer les art. 28 al. 1 let. b et 29 LAI. Le début du droit à la rente est donc fixé au 1er janvier 2018, soit une année après le début de l'incapacité de travail déterminante, étant précisé qu'à cette date, le délai de 6 mois dès la nouvelle demande du 28 avril 2017 est également respecté. A ce moment, elle présentait une incapacité de travail totale lui ouvrant le droit à une rente entière. Dès le 15 mai 2020, soit 12 mois après la date de l'expertise, sa capacité de travail est estimée à 50 % dans son activité habituelle, ce qui lui donne droit à une demi-rente, étant précisé qu'un calcul exact du taux d'invalidité n'apporterait rien de plus, dans la mesure où les revenus de valide et d'invalides devraient être fixés sur la base des mêmes salaires statistiques. 5. 5.1 Au vu de l'ensemble des considérants qui précède, le recours (608 2020 94) est admis et la décision querellée annulée. La recourante a droit à une rente entière d'invalidité du 1er janvier 2018 au 30 avril 2020, puis à une demi-rente d'invalidité dès le 1er mai 2020.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 5.2. Les frais de procédure, par CHF 800.-, sont mis à la charge de l'autorité intimée qui succombe. 5.3. Ayant obtenu gain de cause, la recourante a droit à des dépens. Compte tenu de la liste de frais déposée le 15 octobre 2020 par son mandataire, l'indemnité de partie à laquelle la recourante peut prétendre pour ses frais de défense est fixée à CHF 1'209.-, soit, comme demandé, 9,3 heures calculées toutefois à CHF 130.- de l'heure conformément à la jurisprudence (cf. arrêts TF 9C\_415/2009 du 12 août 2009 consid. 5.4 et 9C\_688/2009 du 19 novembre 2009 consid. 5), plus CHF 113.70 de débours et CHF 101.85 au titre de la TVA à 7,7%, soit à un total de CHF 1'424.55, et mise intégralement à la charge de l'autorité intimée. 5.4 La requête d'assistance judiciaire partielle (608 2020 95), devenue sans objet en raison de l'admission du recours, est rayée du rôle. la Cour arrête : I. Le recours (608 20 94) est admis et la décision querellée annulée. La recourante a droit à une rente entière d'invalidité du 1er janvier 2018 au 30 avril 2020, puis à une demi-rente d'invalidité dès le 1er mai 2020. II. Les frais de procédure, par CH 800.-, sont mis à la charge de l'Office de l'assurance- invalidité du canton de Fribourg. III. L'indemnité de partie allouée à A. \_\_\_\_\_ pour ses frais de défense est fixée à CHF 1'209.-, plus CHF 113.70 de débours et CHF 101.85 au titre de la TVA à 7,7 %, soit à un total de CHF 1'424.55, et mise intégralement à la charge de l'Office de l'assurance- invalidité du canton de Fribourg. IV. La requête d'assistance judiciaire partielle (608 2020 95), devenue sans objet, est rayée du rôle. 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 14 janvier 2021/meg Le Président : La Greffière-rapporteuse :

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