

# FR\_GERICHTE 608 2022 191 vom 14. Juni 2023

FR Kantonsgericht, 2023-06-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2022\\_191](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2022_191)

FR: FR\_GERICHTE 608 2022 191 du 14 juin 2023

IT: FR\_GERICHTE 608 2022 191 del 14 giugno 2023

## 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 recourante directement touchée par la décision attaquée et dûment représentée, le recours est recevable. S'agissant du respect du délai de recours, la Cour relève que la décision litigieuse, qui date du 28 février 2022, n'a pas été contestée dans le délai légal de 30 jours. Dans la mesure toutefois où l'OAI n'a pas été en mesure d'apporter la preuve de sa notification - laquelle est contestée par la recourante - et qu'il en a notifié un nouvel exemplaire au représentant de la recourante le 9 novembre 2022, le recours déposé le 9 décembre 2022 est recevable *ratione temporis*.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 13

### E. 2

La recourante requiert la jonction des causes 608 2022 161 et 608 2022 191, en invoquant que les décisions concernées "sont arrivées à la conclusion qu'il convenait de refuser des prestations [...] en se fondant chacune sur l'état de santé de l'autre conjoint", alors qu'aucun d'entre eux n'est en mesure de fournir les prestations attendues par les autorités. Elle conteste en particulier la réduction du taux d'incapacité ménagère résultant de l'aide fournie par son époux, sans tenir compte des importants problèmes de santé dont il souffre. L'art. 42 al. 1 let. b du code du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1), applicable par le biais de l'art. 61 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), elle-même applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), dispose qu'une autorité peut joindre en une même procédure des requêtes qui concernent le même objet. En l'espèce, les deux causes n'opposent pas les mêmes parties et ne se fondent que très partiellement sur le même complexe de faits. Elles ne posent en outre pas les mêmes questions juridiques puisque le premier recours porte sur la question de l'état de santé et du degré d'invalidité de la recourante, tandis que le second concerne la prise en compte d'un revenu hypothétique dans le calcul des prestations complémentaires du son époux. Aussi, en dépit du lien conjugal unissant les recourants et d'une certaine connexité découlant de l'aide que chacun d'entre eux est censé apporter à l'autre, il n'y a pas lieu de joindre les causes. Elles sont cependant soumises à la Cour dans la même composition pour jugement ce jour.

### E. 3.1

Dans le cadre du développement continu de l'AI, la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance invalidité (LAI; RS 831.20), le règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) et la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (modification du 19 juin 2020; RO 2021 705; FF 2017 2363). De façon générale, le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieurs à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 et les références citées). S'agissant plus spécifiquement du nouveau système des rentes linéaire, entré en vigueur au 1er janvier 2022, les dispositions transitoires de la modification du 19 juin 2020 (let. b, al. 1) énoncent que pour les bénéficiaires de rente dont le droit à la rente est né avant l'entrée en vigueur de la présente modification et qui n'avaient pas encore 55 ans à l'entrée en vigueur de cette modification, la quotité de la rente ne change pas tant que leur taux d'invalidité ne subit pas de modification au sens de l'art. 17 al. 1 LPGA. Dans sa circulaire relative aux dispositions transitoires concernant le système de rentes linéaires (Circ. DT DC AI, chiffre 1007s.), l'Office fédéral des assurances sociales précise que les rentes d'invalidité de l'ancien droit sont les rentes dont le début du droit est né avant le 31 décembre 2021 et les rentes d'invalidité du nouveau droit sont celles dont le début du droit est intervenu dès le 1er janvier 2022. Il en résulte que si une décision concernant la fixation initiale ou la modification du droit à la rente est rendue après le 1er janvier 2022, les dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 restent applicables si la survenance de

Tribunal cantonal TC Page 5 de 13 l'invalidité ainsi que le début du droit à la rente sont antérieurs au 31 décembre 2021 (voir également Circ. DT DC AI, chiffre 1009 dont il ressort implicitement que l'ancien droit reste aussi applicable en cas de modification du droit à la rente survenue avant le 1er janvier 2022). Compte tenu de ce qui précède, les nouvelles dispositions légales introduites dans le cadre du développement continu de l'AI et entrées en vigueur le 1er janvier 2022 ne sont ici pas applicables, dans la mesure où l'invalidité est survenue antérieurement au 31 décembre 2021 et où un éventuel droit à la rente débiterait avant le 1er janvier 2022.

### **E. 3.2**

Aux termes de l'art. 8 LPGA, 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). 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).

### **E. 3.3**

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, 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 et les références citées). La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique suppose également la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant selon les règles de l'art sur les critères d'un système de classification reconnu (ATF 141 V 281 consid. 2.1 et 2.1.1; 130 V 396 consid. 5.3 et 6). Toutes les affections psychiques doivent en principe faire l'objet d'une procédure probatoire structurée au sens de l'ATF 141 V 281 (ATF 143 V 418 consid. 6 et 7 et les références citées).

### **E. 3.4**

D'après une jurisprudence constante, ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée, ce sont 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). Selon l'art. 28 al. 1 LAI, l'assuré a droit à une rente si sa capacité de gain ou sa capacité à accomplir ses travaux habituels ne peut pas être rétablie, maintenue ou améliorée par des mesures de réadaptation raisonnablement exigibles, s'il a présenté une incapacité de travail (art. 6 LPGa) d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable et si au terme de cette année, il est invalide (art. 8 LPGa) à 40% au moins. 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.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 13

### **E. 3.5**

Pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu 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 (art. 16 LPGa). L'évaluation du taux d'invalidité se fait sur la base de quatre méthodes dont l'application dépend du statut du bénéficiaire potentiel de la rente, la méthode ordinaire, la méthode spécifique, la méthode mixte et la méthode extraordinaire. La méthode dite spécifique d'évaluation du taux d'invalidité (art. 28a al. 2 LAI) s'applique aux assurés qui n'exercent pas d'activité lucrative et dont on ne peut raisonnablement exiger qu'ils en entreprennent une. Le degré d'invalidité est évalué, en dérogation à la méthode ordinaire de comparaison des revenus, en fonction de l'incapacité d'accomplir ses travaux habituels. Dans ces derniers, on entend notamment l'activité usuelle dans le ménage, l'éducation des enfants ainsi que toute activité artistique ou d'utilité publique (art. 28a al. 2 LAI en corrélation avec les art. 27 RAI et

### **E. 3.6**

Selon la jurisprudence, pour déterminer la méthode applicable au cas particulier, il faut à chaque fois se demander ce que l'assuré aurait fait si l'atteinte à la santé n'était pas survenue. Lorsqu'il accomplit ses 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 son ménage ou s'il aurait vaqué à une occupation lucrative. A cet égard, 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

Tribunal cantonal TC Page 7 de 13 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 (ATF 117 V 194 consid. 3b; 133 V 504 consid. 3.3; 131 V 51 consid. 5.1.2 et 125 V 146 consid. 5c/bb; arrêts TF 9C\_49/2008 du 28 juillet 2008 consid. 3.1-3.4 et TFA I 156/04 du

## **E. 8**

al. 3 LPGA; arrêts TF 9C\_22/2010 du 2 juin 2010 consid. 4 et I 288/06 du 20 avril 2007 consid. 3.2.3). Pour évaluer l'invalidité, 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 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 (ATF 128 V 93; arrêt TF 9C\_693/2007 du 2 juillet 2008 consid. 3). Par ailleurs, en présence de troubles psychiques et en cas de divergence entre les résultats de l'enquête économique sur le ménage et les constatations d'ordre médical relatives à la capacité d'accomplir les travaux habituels, celles-ci ont en règle générale plus de poids que l'enquête à domicile. Une telle priorité de principe est justifiée par le fait qu'il est souvent difficile pour la personne chargée de l'enquête à domicile de reconnaître et d'apprécier l'ampleur de l'atteinte psychique et les empêchements en résultant (arrêt TF 9C\_925/2013 du 1er avril 2014 consid. 2.2).

## **E. 13**

décembre 2005 consid. 5.1.2). 4. En l'espèce, le litige porte sur la détermination du degré d'invalidité donnant droit ou non à une prestation de l'AI. La recourante se prévaut d'une double argumentation : l'une relative à son propre état de santé, visant à démontrer ses difficultés dans les tâches ménagères ainsi que son incapacité de travail, l'autre relative à son époux, tendant à établir que ce dernier n'est pas en mesure de l'aider dans la tenue du ménage. La première porte sur l'évaluation de la capacité de travail de l'assurée, tandis que la seconde intervient dans le cadre du calcul du degré d'invalidité dans l'activité ménagère. 4.1. L'autorité intimée a fait application de la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité en retenant que, sans invalidité, la recourante n'exercerait pas d'activité lucrative et se

consacrerait entièrement à son rôle de femme au foyer. Elle s'est en cela fondée sur le fait que, depuis son arrivée en Suisse en 2009, celle-ci n'a pas démontré de réelle motivation à rechercher un emploi, respectivement à en exercer un. Elle a ainsi relevé qu'entre 2009 et 2011 - année de naissance de son premier enfant – elle n'avait pas cherché à débiter une activité professionnelle. Il en a été de même par la suite, alors que son époux (né le 08.10.1949) était retraité et "qu'il aurait été à même de garder les enfants (nés le 31.03.2011 et le 06.06.2014), s'occupant déjà de leur soutien scolaire". De son côté, la recourante reproche en substance à l'OAI de ne pas avoir tenu compte des recherches d'emploi effectuées en mai 2018 et requiert, sans réelle motivation, le recours à la méthode mixte. Appelée à statuer, la Cour de céans constate que la recourante n'a jamais travaillé depuis son arrivée en Suisse, voilà plus de 10 ans. La seule présence de trois réponses négatives à des offres spontanées effectuées par la recourante en mai 2018 ne permettent à l'évidence pas de revenir sur cette conclusion, le nombre et la qualité de ces démarches étant manifestement insuffisants pour témoigner d'une réelle volonté en ce sens. On ajoutera qu'aucune démarche auprès de l'assurance- chômage n'a été démontrée. Globalement, les déclarations de la recourante, consistant en substance à dire que son époux n'est pas en mesure de s'occuper du ménage et des enfants, de sorte qu'elle doit rester à la maison pour le faire, vont dans la droite ligne de ce qui précède. C'est donc à bon droit que l'OAI a fait application de la méthode spécifique d'évaluation de l'invalidité. Cela a pour conséquence que l'autorité pouvait se limiter à examiner les limitations subies par la recourante dans ses activités ménagères, sans être tenue de le faire en lien avec l'exercice d'une activité lucrative sur le marché libre du travail. Ce dernier point déborde en effet l'objet de la contestation et doit, cas échéant, être envisagé dans le cadre de la procédure concernant son époux, en matière de prestations complémentaires (cf. infra consid. 5 in fine). 4.2. En application de dite méthode, l'OAI a fait procéder à une enquête ménagère, ainsi qu'une expertise psychiatrique, confiée au Dr C.\_\_\_\_\_.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 13 L'enquête ménagère a été effectuée le 25 septembre 2020 au domicile de la recourante. Dans son rapport du 28 septembre suivant (dossier AI p. 53), et non sans avoir préalablement résumé le contexte médical et social, l'enquêtrice a examiné le status somatique et psychiatrique, sur la base des déclarations de la recourante et de son mari. S'agissant de l'exercice d'une activité lucrative, il est relevé ce qui suit: "L'assurée n'a jamais exercé d'activité en Suisse. Son mari est à la retraite et [les époux] vivent de sa rente AVS. Elle veut se consacrer à l'éducation de ses enfants et son mari est trop âgé pour s'occuper de l'ensemble du ménage". Après avoir détaillé différents éléments relatifs au ménage (logement, famille), l'enquêtrice a procédé au calcul des empêchements dans les différentes activités ménagères, en les pondérant. Elle a retenu une invalidité ménagère de 6.73%, tenant compte de l'aide susceptible d'être apportée par son époux. Suite au projet de décision du 16 février 2021, dans lequel l'OAI a annoncé son intention de refuser l'octroi de mesures d'ordre professionnel et d'une rente, la recourante a fait opposition et a notamment remis un rapport du 23 mars 2021 de la Dre E.\_\_\_\_\_ et de la Dre F.\_\_\_\_\_, œuvrant au sein de D.\_\_\_\_\_ (dossier AI p. 105). Il y est indiqué que le trouble dépressif est en rémission et est associé à un trouble mixte de la personnalité à traits plutôt dépendants et émotionnellement labile. Cela se manifeste sous la forme d'une instabilité émotionnelle, avec un abaissement du seuil de tolérance au stress et de l'irritabilité. Après avoir rappelé que trois hospitalisations avaient eu lieu entre septembre 2018 et mars 2019 en raison d'une péjoration au niveau de l'humeur et de l'anxiété, ainsi que le caractère imprévisible de l'évolution, les médecins relèvent tout de même "une relative

stabilité ces derniers mois". Dans un rapport du 2 juillet 2021 (dossier AI p. 124), la Dre G. \_\_\_\_\_ et la Dre F. \_\_\_\_\_ reprennent en substance les constats précédents et attestent une incapacité totale de travail dans l'économie libre. Après avoir obtenu de l'enquêtrice sur le ménage une prise de position détaillée suite aux derniers rapports médicaux, dans laquelle celle-ci a confirmé son évaluation de la capacité ménagère (dossier AI p. 110), l'OAI a mis sur pied une expertise psychiatrique auprès du Dr C. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Dans son rapport du 16 décembre 2021 (dossier AI p. 146), celui-ci rappelle tout d'abord le contexte de la mise sur pied de l'expertise (cf. supra rapport du 4 mai 2020 du le Dr H. \_\_\_\_\_). Après avoir résumé le dossier médical, constitué avant tout de rapports établis par les médecins de D. \_\_\_\_\_ - où l'expertisée a été hospitalisée à trois reprises entre septembre 2018 et mars 2019 puis a bénéficié d'un suivi ambulatoire - l'expert présente le contenu de son entretien avec la recourante. Il en ressort qu'elle est arrivée en Suisse en 2009, dans le cadre de son mariage avec son époux, avec lequel elle a deux enfants, nés en 2011 et 2014; elle n'a jamais travaillé en Suisse, où elle ne dispose d'aucun réseau social; elle ne parle que quelques rudiments de français, d'où la présence d'une interprète lors de l'expertise. Des difficultés conjugales seraient progressivement apparues vers 2018, justifiant les hospitalisations. Dans le cadre de son examen, l'expert rapporte l'irritabilité de la recourante, liée en grande partie au souci dû à la situation économique de sa famille; selon cette dernière, la situation s'est compliquée suite au départ à la retraite de son époux ainsi qu'en raison d'un conflit avec l'ex-épouse de ce dernier, lié à une réduction des pensions alimentaires. Des problèmes de sommeil et de fatigue sont également évoqués, de même que des éléments anxieux. Globalement, l'expert retient un diagnostic de trouble dépressif récurrent en rémission partielle ou léger (F33.0), ainsi que des traits de personnalité état limite et immatures (Z73.1), mais considère que seul ce dernier influence la capacité de travail. Il retient que le trouble dépressif n'est pas lié à des conflits intrapsychiques, mais est intervenu "dans le contexte de tensions conjugales et surtout de difficultés économiques"; de

Tribunal cantonal TC Page 9 de 13 plus, "l'évolution, sous traitement médical bien conduit, semble favorable", un constat qui est implicitement validé par l'enquête ménagère à domicile, ainsi que par le rapport établi à sa demande par les médecins traitants de D. \_\_\_\_\_, en date du 30 septembre 2021 (dossier AI p. 184). La Dre F. \_\_\_\_\_ et la Dre I. \_\_\_\_\_ y indiquent que "la patiente [est] stabilisée sur le plan de la labilité émotionnelle et de l'impulsivité [...] avec atténuation des épisodes dissociatifs décrits par la patiente et disparition des troubles du comportement auto- et hétéro-agressifs [...]". Ils ajoutent ne pas avoir objectivé de symptomatologie délirante franche depuis la reprise du suivi en novembre 2020. S'agissant du trouble de la personnalité, l'expert admet qu'il est difficile de "savoir s'il s'agit d'un trouble majeur de la personnalité ou s'il ne s'agit que de traits de personnalité", compte tenu de l'influence de "l'inadaptation socio-culturelle massive". S'agissant de la capacité de travail, il relève que l'expertisée n'est pas limitée dans son activité habituelle de femme au foyer. Selon lui, "l'activité de ménagère ou de femme de ménage pour des particuliers est tout à fait adaptée. La recherche d'emploi est limitée par l'inadaptation socio-culturelle, l'absence de maîtrise du français ou de qualifications. Dans les faits, elle peut travailler à 100% dans toute activité adaptée à ses compétences et sa motivation dès le 16.10.2019". Le 11 janvier 2022 (dossier AI p. 203), le Dr J. \_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie auprès du SMR, a confirmé la valeur probante de l'expertise du Dr C. \_\_\_\_\_. 4.3. Dans le cadre du recours, la recourante a remis deux rapports supplémentaires, à savoir: - une attestation médicale établie le 30 mars 2022 par la

Dre F. \_\_\_\_\_, faisant état d'un suivi en consultation ambulatoire depuis le 3 septembre 2018, alors à raison de deux consultations mensuelles. Il y est mentionné que la patiente "souffre d'un trouble dépressif récurrent, actuellement en rémission, associé à un trouble mixte de la personnalité à traits dépendants et émotionnellement labile, avec la présence d'hallucinations acoustico-verbales et visuelles". Au vu de la gravité et de la chronicité de sa pathologie psychiatrique, elle atteste une incapacité de travail à 100% dans toute activité dans le marché libre du travail; - une attestation médicale établie le 24 novembre 2022 par le Dr K. \_\_\_\_\_, médecin chef de clinique à D. \_\_\_\_\_, confirmant le suivi attesté précédemment ainsi que l'incapacité totale de travail sur le marché libre. 4.4. Appelée à statuer, la Cour de céans relève d'emblée que l'instruction menée par l'autorité intimée a été effectuée dans les règles. Les démarches effectuées par l'OAI, qui a fait procéder à une enquête économique sur le ménage ainsi qu'à une expertise psychiatrique, étaient parfaitement fondées; en effet, dès lors que la recourante présentait une pathologie psychiatrique, il importait de faire contrôler par un médecin, en l'occurrence, le Dr C. \_\_\_\_\_, son impact sur la tenue de ménage (cf. supra consid. 3.4 in fine). S'agissant de l'enquête ménagère, la recourante n'en remet pas fondamentalement en question le bien-fondé, en particulier s'agissant des constatations qui y sont consignées. De même, la répartition des différentes activités, leur pondération ainsi que les taux d'empêchements ne sont pas spécifiquement contestés. En revanche, elle critique tout particulièrement la diminution du degré d'invalidité liée à la prise en compte de l'aide de son époux; cet aspect sera examiné plus bas. Sur le plan médical, la Cour constate que suite à une période de crise s'étalant grosso modo de septembre 2018 jusqu'à mars 2019 - avec trois hospitalisations successives trouvant principalement leur origine dans les tensions conjugales, ainsi qu'un contexte d'isolement social et de problèmes

Tribunal cantonal TC Page 10 de 13 d'adaptation - la situation de la recourante s'est progressivement améliorée, grâce à la mise en place d'un suivi thérapeutique ambulatoire auprès de D. \_\_\_\_\_ et de la prescription d'une médication adaptée. Cette amélioration ressort notamment des rapports des médecins traitants de D. \_\_\_\_\_ (cf. supra consid. 4.1). En octobre 2019, ceux-ci rapportaient une situation relativement rassurante, avec une amélioration de l'état psychique de la recourante, tout en maintenant une incapacité de travail en raison de l'instabilité de la situation psychique et du risque d'aggravation. Puis, en février 2021, en dépit d'une "relative stabilité" durant les derniers mois, ils réitéraient une telle incapacité, en raison du caractère imprévisible de l'évolution. De l'avis de la Cour, il règne un certain embarras dans le fait de continuer à considérer la recourante comme incapable de travail essentiellement en raison d'un risque de rechute, alors pourtant que le constat clinique est plutôt rassurant. Dans ce contexte incertain, l'expertise réalisée en décembre 2021 par le Dr C. \_\_\_\_\_ apporte un éclairage bienvenu. Ce rapport répond aux exigences jurisprudentielles en la matière: il a été effectué en pleine connaissance du dossier et sur la base d'exams complets; l'expert a pris en considération les plaintes exprimées par la recourante et les points litigieux ont été discutés; le contexte médical est clairement décrit et les conclusions sont dûment motivées. En substance, l'expert confirme la présence d'une problématique psychiatrique, mais considère que cela ne limite pas la capacité de la recourante à tenir son ménage, ni, cas échéant, à exercer une activité adaptée à son état de santé. Il insiste particulièrement sur la présence de nombreux facteurs extra-médicaux influençant significativement le tableau clinique. Ces explications, fondées notamment sur un examen attentif du dossier et en particulier des déclarations de la recourante et de son anamnèse, ont obtenu l'aval du médecin psychiatre SMR. Partant,

l'expertise peut se voir reconnaître formellement pleine valeur probante. Une lecture attentive du rapport d'expertise a permis à la Cour de se convaincre que tel est également le cas matériellement. Ses conclusions sont tout à fait pertinentes, dès lors qu'elles mettent en exergue, de façon circonstanciée, le contexte médical, avec deux diagnostics principaux (un trouble dépressif récurrent en rémission partielle ou léger ainsi que des traits de personnalité état limite et immatures), mais également et surtout l'environnement social et familial, avec la présence notable d'éléments extra-médicaux, qui influencent de manière significative le tableau clinique. A ce titre, l'existence de difficultés conjugales récurrentes ainsi qu'une importante inadaptation socio-culturelle. 4.5. Les documents médicaux remis à l'appui du recours (cf. consid. 4.2) ne remettent pas en cause le résultat de l'expertise: ces deux brèves attestations se bornent en substance à maintenir une incapacité totale de travail alors même que, cliniquement, la situation est pour le moins rassurante. Les réponses aux questions posées par le Dr C. \_\_\_\_\_ sont éloquentes à cet égard, en ce sens qu'elles confirment à la fois une rémission du trouble de l'humeur (d'ailleurs confirmée bien avant) et une stabilisation de la symptomatologie liée au trouble de la personnalité (labilité émotionnelle, impulsivité, épisodes dissociatifs). Au demeurant, ils attestent uniquement une incapacité sur le marché libre du travail, et ne sont donc pas déterminants pour évaluer l'invalidité ménagère, ici litigieuse. On relèvera encore que les griefs soulevés par la recourante dans ses contre-observations font avant tout référence aux problèmes qu'elle rencontre au quotidien, en reprochant à l'expert d'en avoir sous-estimé la sévérité. Faute d'être étayées médicalement, ces allégations présentent un caractère appellatoire et ne justifient pas de s'écarter des conclusions de l'expertise.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 13 Finalement, le fait que, dans la décision querellée, l'OAI ne s'est qu'indirectement référé à l'expertise du Dr C. \_\_\_\_\_, ne justifie pas de s'écarter des conclusions figurant dans cette dernière. En effet, même si dite décision se fonde principalement sur le rapport d'enquête ménagère, elle n'en fait pas moins mention de l'expertise précitée. Les conclusions médicales de l'expert concordent avec celles de l'enquêtrice et permettent, de manière probante, de considérer que les atteintes psychiatriques n'empêchent pas la recourante de pourvoir à la tenue de son ménage, à tout le moins pas suffisamment pour générer un taux d'invalidité ouvrant droit à des prestations de l'assurance- invalidité. Dans cette mesure, la décision était suffisamment motivée et n'a, au demeurant, pas empêché la recourante de dûment faire valoir ses griefs à cet égard. 5. Il convient encore d'examiner, dans le cadre du calcul du degré d'invalidité ménagère, la prise en compte du soutien que le mari de la recourante est susceptible de fournir à cette dernière, dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage (ORD). En ce qui concerne tout d'abord le calcul proprement dit, la Cour constate que la recourante n'en conteste pas précisément les modalités, mais qu'elle se borne à remettre en question sa capacité à réaliser certaines tâches, notamment administratives, et déplore une évaluation "optimiste" de ses aptitudes en la matière. Force est de constater que le dossier constitué, et en particulier le rapport d'enquête ménagère ainsi que l'expertise psychiatrique, fournissent une vision non seulement détaillée, mais surtout cohérente de la situation de la recourante et de sa famille. La Cour ajoute que la requête tendant à la réalisation d'une expertise sur la personne du conjoint de la recourante ne se justifie pas. Il incombait en effet à ce dernier, respectivement à son épouse, de démontrer que son état de santé l'empêchait de fournir une aide efficiente dans la tenue du ménage. Or, l'attestation médicale établie par le Dr L. \_\_\_\_\_ est bien trop laconique pour justifier, à elle seule, de renoncer à toute participation de sa part aux tâches ménagères et éducatives. Les autres documents au dossier laissent certes entendre

qu'il endure certains problèmes de santé, liés notamment à son âge, mais ne permettent en aucun cas d'exclure toute participation de sa part à la tenue du ménage et à l'éducation des enfants. D'autant moins que, contrairement à ce que prétend la recourante, l'aide prise en compte dans le cadre de l'obligation de réduire de dommage ne joue pas un rôle décisif dans le calcul de l'invalidité: en effet, en tenant compte de l'obligation de réduire le dommage, l'invalidité est de 6.73% tandis qu'elle serait de 18.68% sans en tenir compte, et non de 78% comme l'allègue la recourante. Celle-ci a en effet additionné les empêchements bruts, sans appliquer la pondération relative à chaque poste. Il en découle que, même sans l'aide de son mari, le degré d'invalidité ménagère demeure toujours largement insuffisante pour ouvrir le droit à des prestations. C'est dès lors à bon droit que l'autorité intimée est parvenue à la conclusion que la recourante ne présente qu'une incapacité ménagère partielle et qu'elle a conclu à un taux d'invalidité de 6.73%, sur la base d'un calcul qui ne prête pas le flanc à la critique. La Cour relève encore qu'il serait en principe possible de considérer que, dans le but de compenser la perte découlant de la réduction des prestations complémentaires versées à son époux, la recourante serait vraisemblablement contrainte d'entreprendre une activité lucrative. On relève toutefois que le seul fait d'ajouter un revenu hypothétique sous l'angle des PC ne permet pas

Tribunal cantonal TC Page 12 de 13 d'emblée de conclure que l'épouse aurait, dans les faits, effectivement recherché du travail à 50% si elle n'avait pas été invalide. Au surplus, même en admettant que tel serait le cas, une capacité de travail a été reconnue par l'expert C.\_\_\_\_\_ dans une activité adaptée (femme de ménage), de sorte que l'invalidité pour la part professionnelle serait nulle et que le calcul final (méthode mixte) ne s'en trouverait pas modifié. 6. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et la décision attaquée confirmée. En application du principe de la gratuité prévalant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. Succombant, la recourante n'a pas droit à des dépens. 7. Il convient encore de se prononcer sur la requête d'assistance judiciaire gratuite totale (608 2022 192) déposée par la recourante à l'appui de son recours. 7.1. 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 CPJA, 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 pour un plaideur raisonnable (al. 2). 7.2. En l'espèce, il y a lieu de faire droit à la requête d'assistance judiciaire (608 2022 192), les conditions du recours non d'emblée dénué de chance de succès (même si mal fondé) et de l'indigence étant remplies. Le mandataire choisi par la recourante est désigné défenseur d'office. Le versement d'une indemnité de partie de CHF 3'000.- a été requis dans le mémoire de recours. Compte tenu de la nature et de la complexité du litige, de l'absence de liste de frais détaillée ainsi que d'un tarif horaire de CHF 180.- en matière d'assistance judiciaire, il se justifie de réduire le montant de l'indemnité accordée au mandataire précité. Celle-ci est fixée, ex aequo et bono, à CHF 2'160.-, soit 12h à CHF 180.-/h. auxquels s'ajoutent CHF 50.- de débours et CHF 170.15 au titre de la TVA à 7.7%, pour un total de CHF 2'380.15; ce montant est à la charge de l'Etat de Fribourg. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 13 de 13 la Cour arrête : I. Le recours (608 2022 191) est rejeté. II. La requête d'assistance judiciaire gratuite totale (608 2022 192) est admise et Me Paolo Ghidoni est désigné comme défenseur d'office. III. L'indemnité allouée à Me Paolo Ghidoni en sa qualité de défenseur d'office est fixée à CHF 2'160.-, plus CHF 50.- de débours et

CHF 170.15 au titre de la TVA, soit un total de CHF 2'380.15, et mise intégralement à la charge de l'Etat de Fribourg. IV. Il n'est pas perçu de frais de procédure 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. Si le bénéficiaire de l'assistance judiciaire revient à meilleure fortune ou s'il est démontré que son état d'indigence n'existait pas, la collectivité publique peut, dans les dix ans dès la clôture de la procédure, exiger de lui le remboursement de ses prestations (art. 145b al. 3 CPJA). Fribourg, le 14 juin 2023/mba La Présidente Le Greffier-rapporteur

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