



**POUVOIR JUDICIAIRE  
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG  
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC  
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 1654, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00  
tribunalcantonal@fr.ch  
www.fr.ch/tc

605 2018 30  
605 2018 31

## **Arrêt du 5 avril 2019**

### **1<sup>e</sup> Cour des assurances sociales**

#### **Composition**

Président : Marc Boivin  
Juges : Marianne Jungo, Marc Sugnaux  
Greffier-stagiaire : Federico Respini

#### **Parties**

**feu A.\_\_\_\_\_**, **recourant**, représenté par Me Sarah Riat, avocate  
contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
FRIBOURG, autorité intimée**

#### **Objet**

Assurance-invalidité - survenance de l'atteinte invalidante  
Recours du 9 février 2018 contre la décision du 12 janvier 2018  
Requête d'assistance judiciaire du même jour

## **VU**

l'art. 8 al. 1 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (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), selon lequel est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 7 LPGA, 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 sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles (al. 1). 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 (al. 2) ;

l'art. 4 al. 2 LAI, selon lequel l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à sa santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 140 V 246 consid. 6.1 et les références) ;

l'art. 36 al. 1 LAI, en lien avec l'art. 1 al. 1 de l'arrêté du 4 octobre 1962 concernant le statut des réfugiés et des apatrides dans l'assurance-vieillesse et survivants et dans l'assurance-invalidité (RS 831.131.11), selon lequel a droit à une rente ordinaire l'assuré qui, lors de la survenance de l'invalidité, comptait trois années au moins de cotisations ;

le recours du 9 février 2018 interjeté contre la décision de refus de rente ordinaire du 12 janvier 2018 ;

la requête d'assistance judiciaire du même jour ;

le décès du recourant en date du 15 juin 2018 ;

le courrier de la mandataire du 22 mars 2019 demandant à ce qu'il soit statué sur la demande d'assistance judiciaire ;

## **considérant**

que A. \_\_\_\_\_, ressortissant érythréen né en 1986, est arrivé en Suisse au mois de mai 2008, comme requérant d'asile (dossier AI, pièce 9) ;

qu'il a obtenu un permis d'établissement 5 ans plus tard, au mois de mai 2013 (pièce précitée) ;

qu'il a déposé une demande de prestations AI le 25 mars 2013, indiquant être atteint de « *schizophrénie paranoïaque* » (pièce précitée) ;

que, en dépit d'une incapacité de travail totale attestée notamment par un expert psychiatre, une rente ordinaire d'invalidité lui a toutefois été refusée pour le motif que son invalidité aurait probablement pris naissance dans l'année de son arrivée en Suisse (dossier AI, pièce 73) ;

qu'il ne disposait ainsi pas de la durée minimale des trois années de cotisations requises pour avoir droit à une telle prestation (pièce précitée) ;

que, représenté par Me Sarah Riat, avocate, A. \_\_\_\_\_ a contesté ce refus de prestations ;

qu'il soutenait n'avoir été pleinement invalide qu'à partir de la fin de l'année 2016, au moment où une aggravation de son état de santé avait été constatée ;

que, à cette époque, il avait cotisé de 2010 à 2015, remplissant ainsi selon lui les conditions pour l'octroi d'une rente ordinaire ;

que son argument ne résiste toutefois pas à la lecture du dossier ;

que, comme il a été dit, il a en effet déposé une demande de prestations en 2013 déjà, qui permet de croire qu'à cette époque, il ne se considérait pas autrement que comme un invalide ;

que les médecins avaient déjà diagnostiqué une schizophrénie paranoïaque, susceptible à l'évidence d'entamer durablement la capacité de travail ;

qu'un rapport d'hôpital psychiatrique du 7 mai 2013 le laisse du reste clairement entendre : « *Monsieur, connu du RFSM de Marsens pour une schizophrénie, nous est amené par la police sous privation de liberté mise en place par le Dr B. \_\_\_\_\_ du CPS Fribourg en raison d'une suspicion d'une décompensation psychotique secondaire à un probable non observance du traitement depuis environ 6 mois. Il n'aurait plus pris son traitement et n'aurait plus de suivi depuis environ 6 mois* » (dossier AI, pièce 24) ;

que l'expert psychiatre a précisé plus tard de manière plus détaillée encore : « *L'assuré arriva en Suisse en 2008, directement sur le canton de Fribourg après un bref passage par Bâle, ayant sollicité un asile politique lors de son arrivée sur le territoire national, asile qui lui aurait été reconnu en 2009. Durant cet intervalle de temps, l'assuré aurait été placé en foyer 4 mois où il se serait rendu utile dans des tâches occupationnelles les plus diverses, relatant que ces activités ne lui étaient pas rémunérées. Il se serait agi d'activité de nettoyage du foyer, de jardinage à raison de 3 fois par semaine. Au terme de ces 4 mois, Monsieur gagne un studio qui lui fut attribué tout en débutant des cours d'intégration jusqu'en 2009, temps où il serait tombé malade et rapidement hospitalisé en psychiatrie. C'est alors le temps des premières consultations auprès du Dr C. \_\_\_\_\_, psychiatre-psychothérapeute du RFSM (NB le dossier AI remis à l'étude ne semble pas contenir de documents médicaux sur cette période initiale, la plus ancienne pièce était un certificat d'IT de 50% sur 03/04.2013 par le Dr D. \_\_\_\_\_). Monsieur annonçait donc une maladie d'une année au cours de laquelle la médication antipsychotique de Zyprexa® (neuroleptique antipsychotique) lui aurait été prescrite permettant un soulagement rapide de la clinique. Ce serait à ce moment que sa mère serait décédée et de cet événement, l'assuré en retint qu'il serait resté indifférent à cette information, comme athymhormique voire confus. A nouveau, la vie de Monsieur aurait été ponctuée par une alternance d'hospitalisations sur le CHS Marsens et de périodes où il effectuait des missions de travail temporaire jusqu'à courant 2012 comme employé de production à la fabrication de palettes et d'assemblage de panneaux mais aussi employé dans le conditionnement carné. Ce serait aussi le temps d'une médication par*

*Clopixol®200mg (butyrophénone neuroleptique antipsychotique) par voie intramusculaire durant quelques mois. Il semble à cet égard que la temporalité des prises reconnues par l'assuré diffère de celle revendiquée par certains rapports médicaux, ce qui pourrait être compris en effet comme les indicateurs d'une compliance variable aux prescriptions »* (expertise médicale du 26 octobre 2017 du Dr E. \_\_\_\_\_, dossier AI pièce 61, p. 132) ;

que, dans son mémoire, le recourant ne contestait, cela étant, nullement être atteint dans sa santé depuis l'année 2009 ;

qu'il soutenait que la survenance de l'invalidité n'aurait dû se mesurer qu'à partir du moment où la perte de gain serait devenue totale, soit pas avant 2016 selon lui ;

que cela ne ressort toutefois nullement de la loi et notamment pas de l'art. 8 al. 1 LPGA qui dit précisément le contraire ;

que les hospitalisations fréquentes des années 2009 et 2010 suggèrent par ailleurs vraisemblablement que, en l'espèce, bien que requérant l'asile, il n'aurait pas pu pleinement mettre à profit sa capacité de gain si son statut le lui avait permis (cf. propos cités plus haut de l'expert psychiatre) ;

que l'atteinte invalidante s'était en effet alors durablement manifestée ;

que, dans ces conditions, il n'était pas erroné de fixer la survenance de l'invalidité en 2009 déjà ;

que cela va à tout le moins dans le sens de ce que pensaient en 2015 les médecins du Centre psycho-social qui paraissent l'avoir régulièrement suivi : « *[Atteinte] diagnostiquée en 2008 environ lors de son arrivée en Suisse, mais probablement déjà présente auparavant* » (dossier AI, pièce 43) ;

que l'on peut à la rigueur partir du principe que, si les conditions d'assurance avait été réalisées, le recourant aurait pu avoir droit à une rente échelonnée, réduite aux époques où il avait pu mettre sa capacité résiduelle de travail plus à profit, et notamment durant les années 2014 et 2015 (cf. compte individuel, pièce 9 et compte individuel actualisé produit à l'appui du recours) ;

que, quoi qu'il en soit, l'existence d'un gain réalisé entre ces deux années 2014 et 2015, essentiellement au demeurant dans le cadre de missions temporaires, ne saurait encore constituer la preuve que l'invalidité ne s'était jusqu'alors jamais manifestée, ni durablement installée ;

que cela reviendrait en effet à dire que la fluctuation constante des gains aurait été sans rapport avec l'atteinte présente dès l'année 2009, ce qui n'est, là encore, nullement établi, ni même guère crédible au vu des rapports figurant au dossier ;

que les médecins du Centre psycho-social relevaient en effet, en juin 2013, qu'il n'avait tout au plus été en mesure de ne réaliser que des missions temporaires et qu'il aurait même été licencié à la fin de l'année 2012 à cause de son atteinte à la santé : « *Le patient a été hospitalisé au CSH de Marsens à 5 reprises depuis 2009, dans un contexte de décompensation psychotique, avec comportement hétéroagressif dans le cadre d'une schizophrénie paranoïde. Il a été pris en charge au CPS de Fribourg en 2010, avec compliance fluctuante au traitement psychopharmacologique. Lors de périodes de rémission, Monsieur a effectué quelques travaux temporaires de courte durée, y compris quelques mois à F. \_\_\_\_\_ d'où il aurait été licencié au mois de novembre 2012 en raison d'exacerbation de la symptomatologie psychotique* » (dossier AI, pièce 26) ;

que, dès lors, les médecins sont unanimes sur cette question litigieuse ;

que, contrairement à ce que le recourant semblait ignorer dans son mémoire et qui paraissait le scandaliser, il y a lieu de faire enfin remarquer que les cotisations AVS/AI prélevées sur les trois premières années de cotisations ne le sont jamais en vain, permettant cas échéant d'avoir droit à d'autres prestations et servant, entre autres, à la couverture du risque « retraite » ;

que, sous cet angle, la négation du droit à la rente ordinaire qu'il contestait n'emporte pas négation de tout droit et notamment pas du droit aux prestations complémentaires, comme le fait du reste remarquer la décision querellée ;

que le recours, clairement infondé dès lors qu'il propose une thèse allant manifestement à l'encontre du dossier médical, doit ainsi être rejeté ;

qu'il reste à statuer sur le sort de la requête d'assistance judiciaire ;

que, en dépit des maigres chances de succès du recours et dans la mesure où le recourant faisait l'objet de mesures tutélaires et qu'il était bénéficiaire de l'aide sociale, il se justifie, dans les circonstances toutes particulières de sa fin tragique, d'admettre enfin la requête d'assistance et d'allouer une indemnité de partie à l'avocate qui avait accepté de le défendre ;

que celle-ci est fixée à CHF 2'767.90, selon la liste produite, calculée au tarif de l'assistance judiciaire ;

que ce montant tient notamment compte des heures strictement nécessaires à effectuer dans le cadre d'une telle affaire ne présentant pas de difficultés particulières ;

qu'une TVA de 7,7 % (CHF 197.90) est comprise dans ce montant ;

qu'il est enfin pris acte du fait que l'avocate ne souhaite pas représenter les héritiers de son client décédé en cours de procédure ;

que, en conséquence de quoi, le présent jugement est également notifié à l'un des frères qui serait domicilié en Allemagne ;

(dispositif en page suivante)

**décide :**

- I. Le recours (605 2018 30) est rejeté.
- II. La requête d'assistance (605 2018 31) est admise et Me Sarah Riat est désignée avocate d'office.  
  
Elle est, cela étant, libérée de ce mandat après le décès de son client.
- III. Une indemnité de CHF 2'767.60 (TVA de CHF 197.90 comprise) est allouée à l'avocate d'office et directement versée entre ses mains.  
  
Elle est intégralement prise en charge par l'Etat.
- 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 5 avril 2019/mbo

Le Président :

Le Greffier-stagiaire :