

Tribunale federale  
Tribunal federal

{T 7}  
I 113/06

Arrêt du 7 mars 2007  
IIe Cour de droit social

Composition  
MM. les Juges U. Meyer, Président,  
Borella et Kernén.  
Greffière: Mme Fretz.

Parties  
P. \_\_\_\_\_,  
recourante,

contre

Office AI du canton de Fribourg,  
impasse de la Colline 1, 1762 Givisiez, intimé.

Objet  
Assurance-invalidité (AI),

recours de droit administratif contre le jugement de la Cour des assurances sociales du Tribunal administratif du canton de Fribourg du 7 décembre 2005.

Faits:

A.

P. \_\_\_\_\_, née en 1948, divorcée, a travaillé en qualité de secrétaire jusqu'en 1980, dont plusieurs années au sein du Département fédéral X. \_\_\_\_\_. Elle a ensuite entrepris des études de psychologie à l'Université Y. \_\_\_\_\_, sanctionnées par l'obtention d'une licence dans cette discipline en 1993. Elle est également titulaire d'un diplôme d'anglais et d'allemand. Pendant ses études, elle a travaillé en qualité de monitrice de sport à l'université ainsi que dans des centres de fitness. Entre 1996 et 2001, elle a exercé la profession de psychologue-psychothérapeute FSP dans le cabinet du docteur W. \_\_\_\_\_, médecin-psychiatre à G. \_\_\_\_\_, avec un taux d'activité de 80 %.

Le 28 mai 2003, l'intéressée a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité, sous la forme d'une rente, invoquant souffrir d'arthrose depuis 1990 et de dépression depuis 1998.

Procédant à l'instruction de la demande, l'Office AI du canton de Fribourg (ci-après: l'office AI) a recueilli l'avis du psychiatre traitant de l'assurée (rapport du docteur K. \_\_\_\_\_, du 20 juin 2003) et mis en oeuvre une expertise psychiatrique confiée au docteur S. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie (rapport d'expertise du 15 mars 2004). Se fondant essentiellement sur l'avis de l'expert S. \_\_\_\_\_, l'office AI a retenu que l'assurée disposait d'une capacité résiduelle de travail de 60 % dans son activité habituelle de psychologue. L'office AI a également fait réaliser une enquête économique sur le ménage, laquelle a révélé des empêchements dans l'entretien du logement ainsi que dans les emplettes et courses diverses (rapport du 13 janvier 2005). Par décision du 18 mars 2005, confirmée sur opposition le 16 août 2005, l'office AI a mis l'assurée au bénéfice d'une aide au placement, lui déniait en revanche le droit à une rente d'invalidité. Il a considéré que le degré d'invalidité globale, fixé conformément à la méthode mixte d'évaluation à 20,9 %, était insuffisant pour lui ouvrir droit à d'autres prestations que celle accordée.

B.

Par jugement du 7 décembre 2005, le Tribunal administratif du canton de Fribourg a rejeté le recours formé par l'assurée contre la décision sur opposition.

C.

P.\_\_\_\_\_ a interjeté un recours de droit administratif contre ce jugement dont elle a demandé l'annulation, en concluant à l'octroi d'une rente entière d'invalidité.

L'office intimé a conclu au rejet du recours, tandis que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit:

1.

La loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110) est entrée en vigueur le 1er janvier 2007 (RO 2006 1205, 1242). L'acte attaqué ayant été rendu avant cette date, la procédure reste régie par l'OJ (art. 132 al. 1 LTF; ATF 132 V 393 consid. 1.2 p. 395).

2.

Le litige porte sur le droit éventuel de l'assurée à une rente de l'assurance-invalidité. Selon l'art. 132 al. 1 OJ dans sa version selon le ch. III de la loi fédérale du 16 décembre 2005 portant modification de la LAI (en vigueur depuis le 1er juillet 2006), dans une procédure concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal peut aussi examiner l'inopportunité de la décision attaquée et n'est pas lié par la constatation de l'état de fait de l'autorité cantonale de recours. En vertu de l'art. 132 al. 2 OJ, ces dérogations ne sont cependant pas applicables lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne les prestations de l'assurance-invalidité. Selon le ch. II let. c de la loi fédérale du 16 décembre 2005, l'ancien droit s'applique aux recours pendants devant le Tribunal au moment de l'entrée en vigueur de la modification. Dès lors que le recours qui est soumis au Tribunal était pendant devant lui au 1er juillet 2006, son pouvoir d'examen résulte de l'art. 132 al. 1 OJ.

3.

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence relatives à la notion d'invalidité, son évaluation chez les assurés qui n'exercent que partiellement une activité lucrative (méthode mixte de l'évaluation de l'invalidité), l'échelonnement des rentes en fonction du degré d'invalidité, ainsi que les principes jurisprudentiels sur l'appréciation des rapports médicaux par le juge. On peut donc y renvoyer sur ces points.

4.

4.1 L'administration et les premiers juges ont repris à leur compte les conclusions de l'expertise du docteur S.\_\_\_\_\_ et ont ainsi tenu pour établi que la recourante présentait une capacité de travail de 60 % dans son ancienne activité de psychologue. Pour sa part, la recourante conteste les conclusions du docteur S.\_\_\_\_\_, leur opposant celles auxquelles est parvenue son psychiatre traitant, la doctoresse F.\_\_\_\_\_, dans un rapport du 6 février 2005.

4.2 Posant un diagnostic au regard des critères du Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM IV édité par l'Association des psychiatres américains (American Psychiatric Association), l'expert S.\_\_\_\_\_, dans son rapport du 15 mars 2004, a retenu, sur l'axe I, un état dépressif majeur récidivant de gravité légère à moyenne et un trouble somatoforme indifférencié. Sur l'axe II, il a indiqué une personnalité passive-dépendante à traits histrioniques «décompensés». Sur l'axe III, il s'est référé aux spécialistes concernés. Sur l'axe IV, il a mentionné un divorce, des difficultés sentimentales et des problèmes professionnels. Selon le docteur S.\_\_\_\_\_, l'assurée ne pouvait être considérée comme une simulatrice, une affabulatrice et la souffrance physique et psychique paraissait bien réelle dans le continuum d'une histoire personnelle tant affective que professionnelle marquée par l'échec, la résignation, le sacrifice de soi et les faibles ressources adaptatives. L'expert a indiqué partager en partie le point de vue de la recourante selon lequel elle n'était pas apte à travailler à plus de 20 % en tant qu'indépendante. En revanche, il a conclu que dans une activité en institution, dans un environnement plus

«sécurisé», il était loisible d'exiger de l'assurée un taux d'activité d'au moins 60 %. L'expert ajoutait que ce taux correspondait à celui que la recourante assumait auprès du docteur W.\_\_\_\_\_ et qu'elle aurait continué à assumer si ce dernier n'avait pas connu de problèmes.

4.3 Dans son rapport du 6 février 2005, la doctoresse F.\_\_\_\_\_ pose le diagnostic de trouble dépressif ré-

current, épisode actuel sévère (F 33.2), trouble de la personnalité, non spécifié et personnalité dépressive (F 60.9). Elle constate une thymie régulièrement triste, un ralentissement psychomoteur actuellement minime, des sentiments de culpabilité et des difficultés à se projeter dans un avenir proche. Selon le médecin, l'assurée, qui présente régulièrement une idéation suicidaire, vit dans un retrait social assez important, ayant peu d'amis et aucun contact avec d'anciens collègues. L'assurée présente en outre des difficultés dans la gestion du stress, une perte de confiance et des sentiments de dévalorisation. La doctoresse F. \_\_\_\_\_ conclut à une capacité de travail nulle dans l'activité de psychologue, précisant que l'assurée a pris conscience du fait que continuer à soigner des personnes atteintes de troubles psychiques serait synonyme d'autodestruction et d'un manque complet de conscience professionnelle.

4.4 La juridiction cantonale a retenu à juste titre qu'il n'existait aucun motif de s'écarter des conclusions de l'expertise du docteur S. \_\_\_\_\_, lesquelles, dûment motivées, répondent aux critères jurisprudentiels (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352) 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 p. 175; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 676/05 du 13 mars 2006, consid. 2.4; I 783/05 du 18 avril 2006, consid. 2.2; U 58/06 du 2 août 2006, consid. 2.2; I 835/05 du 29 août 2006, consid. 3.2; I 879/05 du 27 septembre 2006, consid. 3.3; I 633/06 du 7 novembre 2006, consid. 3), 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 psychiatrique et qui sont suffisamment pertinents pour remettre en cause les conclusions de l'expertise.

Or, tel n'est pas le cas en l'espèce, dès lors que les conclusions pour le moins succinctes de la doctoresse F. \_\_\_\_\_ ne reposent sur aucune constatation dont l'expert S. \_\_\_\_\_ n'aurait pas déjà tenu compte dans son expertise détaillée. Le recours est par conséquent mal fondé.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, à la Cour des assurances sociales du Tribunal administratif du canton de Fribourg et à l'Office fédéral des assurances sociales.

Lucerne, le 7 mars 2007

Au nom de la IIe Cour de droit social

du Tribunal fédéral suisse

Le président: La greffière: