[AZA 7]
I 158/00 Co

IIIe Chambre

composée des Juges fédéraux Schön, Spira et Widmer; Wagner,
Greffier

Arrêt du 6 novembre 2000

dans la cause
F._____, recourant, représenté par Me Charles Guerry, avocat, rue du Progrès 1, Fribourg,

contre
Office AI du canton de Fribourg, Impasse de la Colline 1, Givisiez, intimé,

et
Tribunal administratif du canton de Fribourg, Givisiez

A.- F._____ a travaillé dans la serrurerie en qualité de monteur en charpentes métalliques jusqu'au 17 février 1995, avant de se retrouver au chômage.

Souffrant de douleurs dorsales et de problèmes respiratoires, le prénommé a présenté le 2 août 1995 une demande de prestations de l'assurance-invalidité.
Dans un rapport médical du 8 septembre 1995, le docteur G._____, médecin traitant de l'assuré, a posé le diagnostic de spondylose ankylosante (Bechterew) et de status après plusieurs épisodes d'hémoptysies probablement sur lésion pulmonaire. Selon lui, F._____ présentait une incapacité totale de travail dans l'activité de monteur en charpentes métalliques. Il était indiqué qu'il change de profession et qu'il exerce une activité sans port de charge, dans des positions variées et pas trop prolongées.
L'Office AI du canton de Fribourg a confié une expertise au professeur X._____, médecin-chef du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), à Lausanne. Dans un rapport du 13 février 1998, l'expert a constaté qu'il n'y avait aucun argument en faveur d'une pelvispondylite rhumatismale (appelée aussi maladie de Bechterew) ni cliniquement, ni radiologiquement, ni biologiquement. Il a posé les diagnostics de syndrome douloureux chronique touchant la région préthoracique et le bras gauche, sans substrat anatomique démontrable, de séquelles de dystrophie rachidienne de croissance modérée et de surcharge fonctionnelle avec de nombreux signes de non-organicité. Selon lui, la capacité de travail de l'assuré dans un travail lourd peut être considérée comme diminuée à 40 % en tenant compte de l'état douloureux chronique, alors qu'elle est égale à 100 % dans un travail adapté, sans port de charges trop lourdes ni la nécessité de travailler en position penchée en avant durant de longues heures.
Concluant à une invalidité de 3,6 %, l'office AI, par décision du 2 juillet 1998, a rejeté la demande de prestations.

B.- Le 26 août 1998, F._____ a recouru contre cette décision devant le Tribunal administratif du canton de Fribourg, en concluant, sous suite de dépens, à l'annulation de celle-ci. Il demandait qu'une nouvelle évaluation de sa capacité de travail soit ordonnée.
La procédure fut suspendue jusqu'au dépôt d'un rapport des docteurs W._____ et A._____, respectivement médecin-chef et médecin-assistant de la Clinique de rhumatologie et du Service de médecine physique et rééducation de l'Hôpital cantonal, du 14 septembre 1998, dont il ressort que les examens pratiqués dans cet établissement permettaient d'infirmer formellement l'existence d'une spondylarthrite ankylosante.
Dans un mémoire complémentaire du 23 octobre 1998, F._____ a requis un complément d'instruction, afin de déterminer l'existence de troubles psychiques et leur portée invalidante.
L'office AI ayant conclu au rejet du recours, F._____, dans ses déterminations du 4 janvier 1999, a renouvelé sa requête d'expertise psychiatrique. Il déposait un document du 16 décembre 1998, dans lequel les docteurs

W._____ et B._____ avaient répondu aux questions posées par son mandataire.
Par jugement du 27 janvier 2000, le tribunal administratif a rejeté le recours.

C.- Dans un mémoire du 3 mars 2000, F._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement, en concluant, sous suite de frais et dépens, à l'annulation de celui-ci et de la décision administrative litigieuse, la cause étant renvoyée à la juridiction cantonale pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouveau jugement. Il sollicite l'assistance judiciaire gratuite.
Dans sa réponse, du 6 avril 2000, l'office AI se rallie au jugement attaqué.
Le 14 avril 2000, F._____ a requis la suspension de la procédure jusqu'au dépôt d'une expertise qu'il a demandée au docteur J._____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. Le 14 août 2000, il a produit un rapport de ce médecin, du 24 juillet 2000.

Considérant en droit :

1.- a) Lorsque le litige porte sur l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le Tribunal fédéral des assurances n'est pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure (art. 132 OJ; ATF 121 V 366 consid. 1c, 120 V 448 consid. 2a/aa et les références).
Dans ce cas, la possibilité d'alléguer des faits nouveaux ou de faire valoir de nouveaux moyens de preuve dans le cadre de l'acte de recours est en principe admise (ATF 121 II 99 consid. 1c a contrario). En revanche, la production de nouveaux moyens de preuves après l'échéance du délai de recours n'est admissible que dans le cadre d'un deuxième échange d'écritures (ATF 109 Ib 249 consid. 3c, arrêt du Tribunal fédéral non publié, du 10 octobre 1997 [2A. 616/1996]).

b) En l'occurrence, la Cour de céans n'a pas autorisé de second échange d'écritures (art. 110 al. 4 OJ). Produite hors délai, l'expertise psychiatrique du docteur J._____, du 24 juillet 2000, n'est donc pas admissible à titre de moyen de preuve dans la présente procédure.

c) La requête de suspension du procès présentée par le recourant est sans objet (art. 6 al. 1 PCF en corrélation avec les art. 40 et 135 OJ).

2.- Il est établi que le recourant présente non seulement une surcharge fonctionnelle avec de nombreux signes de non-organicité, mais qu'il est atteint d'un syndrome douloureux chronique touchant la région préthoracique et le bras gauche, sans substrat anatomique démontrable. Selon l'expert G._____, sa capacité de travail est de ce fait diminuée à 40 % dans un travail lourd, mais elle peut être considérée comme égale à 100 % dans un travail adapté, sans port de charges trop lourdes et pour autant qu'il ne soit pas nécessaire d'oeuvrer en position penchée en avant durant de longues heures (rapport du 13 février 1998).
Est litigieux le point de savoir si, sur le plan psychique, le recourant est atteint de troubles diminuant sa capacité de travail et de gain.

a) Parmi les atteintes à la santé psychique, qui peuvent, comme les atteintes physiques, provoquer une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI, on doit mentionner - à part les maladies mentales proprement dites - les anomalies psychiques qui équivalent à des maladies. 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. Il faut donc établir si et dans quelle mesure un assuré peut, malgré son infirmité mentale, exercer une activité que le marché du travail lui offre, compte tenu de ses aptitudes. Le point déterminant est ici de savoir quelle activité peut raisonnablement être exigée dans son cas. Pour admettre l'existence d'une incapacité de gain causée par une atteinte à la santé mentale, il n'est donc pas décisif que l'assuré exerce une activité lucrative insuffisante; il faut bien plutôt se demander s'il y a lieu d'admettre que la mise à profit de sa capacité de travail ne peut, pratiquement, plus être raisonnablement exigée de lui, ou
qu'elle serait même insupportable pour la société (ATF 102 V 165; VSI 2000 p. 153 sv. consid. 2a; RCC 1992 p. 182 consid. 2a et les références).

b) Selon les premiers juges, il n'existe aucun indice d'un quelconque trouble psychique justifiant la mise sur pied d'une expertise psychiatrique. D'une part, le syndrome dont souffre le recourant constitue l'une des causes des douleurs ressenties, mais non une pathologie distincte.
D'autre part, il existe suffisamment d'indices que le substrat physique ne saurait à lui seul expliquer un trouble somatoforme douloureux, sans mettre en cause des éléments totalement étrangers à la notion d'invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI.

c) Une instruction complémentaire, consistant dans une expertise psychiatrique du recourant, est toutefois nécessaire.
En effet, il manque au dossier toutes informations sur sa capacité de travail sur le plan psychique.
A cet égard, on ne saurait faire abstraction du fait que l'assuré n'a plus repris d'activité lucrative depuis le 17 février 1995 et que, selon le docteur G._____, son incapacité de travail était à mettre en relation avec la maladie de Bechterew. Or, dans son rapport du 13 février 1998, l'expert G._____ constate qu'il n'existe aucun argument en faveur d'une pelvispondylite rhumatismale.
Il importe dès lors de savoir si, au moment déterminant, l'on pouvait raisonnablement attendre du recourant qu'il mette à profit sa capacité de travail ou, au contraire, si le fait qu'il n'a plus repris d'activité lucrative est la conséquence d'un état psychique maladif.
Il s'ensuit que la cause doit être renvoyée à la juridiction cantonale pour complément d'instruction dans le sens de ce qui précède. C'est dans ce cadre que l'assuré pourra faire valoir ses moyens de preuve et notamment le rapport qu'il a demandé au docteur J._____ (v. en outre VSI 2000, p. 154 consid. 2c).
3.- Obtenant gain de cause, le recourant a droit à une indemnité de dépens pour l'instance fédérale (art. 159 al. 1 en corrélation avec l'art. 135 OJ). A ce stade de la procédure, la question du remboursement de ses frais d'expertise ne se pose pas (ATF 115 V 62). Sa demande d'assistance judiciaire gratuite est sans objet.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances

prononce :

I. Le recours est admis en ce sens que le jugement de la
Cour des assurances sociales du Tribunal administratif
du canton de Fribourg, du 27 janvier 2000, est annulé,
la cause étant renvoyée à l'autorité judiciaire de
première instance pour complément d'instruction au
sens des considérants et nouveau jugement.

II. Il n'est pas perçu de frais de justice.
III. L'intimé versera au recourant la somme de 2500 fr. (y compris la taxe sur la valeur ajoutée) à titre de dépens pour l'instance fédérale.

IV. 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 6 novembre 2000

Au nom du
Tribunal fédéral des assurances
Le Président de la IIIe Chambre :

Le Greffier :