

FR_GERICHTE 605 2019 178 vom 18. August 2020

FR Kantonsgericht, 2020-08-18, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_178

FR: FR_GERICHTE 605 2019 178 du 18 août 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 178 del 18 agosto 2020

Regeste

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

Erwägungen

E. 4

Pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration, ou le juge en cas de recours, a besoin d'informations que seul le médecin (éventuellement aussi d'autres spécialistes) 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. En outre, les données médicales constituent un élément utile pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 114 V 310; 105 V 156; 115 V 134 consid. 2; 125 V 261 consid. 4).

E. 4.1

Le juge apprécie librement les preuves. Lorsqu'au stade de la procédure administrative, une expertise confiée à un médecin indépendant est établie par un spécialiste reconnu, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que l'expert aboutit à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permette de douter de leur bien-fondé. Ainsi le juge ne s'écartera pas sans motifs impérieux des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Peut constituer une raison de s'écarter de l'expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une sur-expertise ordonnée par le tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 125 V 352 ss consid. 3b). 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.

E. 4.2

S'agissant des rapports émanant des médecins traitants, l'ancien Tribunal fédéral des assurances a indiqué que le juge peut et doit même tenir compte du fait que ceux-ci, sous le couvert d'une relation de confiance issue du mandat qui leur a été confié, s'expriment, dans les cas douteux, plutôt dans un sens favorable à leurs patients (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc; RCC 1988 p. 504 consid. 2). Toutefois, le simple fait qu'un certificat médical est

établi à la demande d'une partie et produit pendant la procédure ne justifie pas, en soi, des doutes quant à sa valeur probante (arrêt TF I 19/02 du 26 juillet 2002). Enfin, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral (arrêt TF 9C_201/2007 du 29 janvier 2008), l'on ne saurait remettre en cause une expertise ordonnée par l'administration ou un juge et procéder à de nouvelles investigations du seul fait qu'un ou plusieurs médecins traitants ont une opinion contradictoire.

E. 5

Dans le cadre de l'examen du droit à la rente de la recourante, est essentiellement litigieuse la portée invalidante de ses atteintes, et tout particulièrement de ses atteintes psychiques. Qu'en est-il ?

E. 5.1

Atteintes physiques A priori, les médecins s'accordent sur le diagnostic de cervico-brachialgies bilatérales chroniques, reconnaissant également que la situation ne peut plus évoluer sur ce point.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 14

E. 5.1.1

Du point de vue somatique, l'ensemble des médecins s'accordent à reconnaître que ces dernières atteintes ne suffisent pas à justifier une diminution de la capacité de travail au-delà de 30%, selon le rapport d'expertise. A priori et dans ces conditions, une activité dans le milieu bancaire, qui épargnerait à la recourante des mouvements de rotation répétitifs ainsi que des mouvements de flexion devrait être possible, au moins à hauteur de 70%. Les médecins traitantes ne soutiennent par ailleurs nullement le contraire.

E. 5.1.2

L'enquête ménagère du 23 octobre 2018, de ce point de vue, donne à penser que la recourante ne subit pas de limitations majeures dans la tenue de son ménage et cela va ainsi dans le sens des conclusions médicales. Certes, la recourante s'était alors plainte de douleurs quotidiennes et constantes au niveau des articulations (épaules, bras, poignets, mains, hanches, genoux et chevilles), ainsi qu'au niveau des ligaments, des muscles et des os. Elle relevait aussi souffrir de douleurs au niveau du ventre et de l'estomac, ainsi qu'au bas du dos, des cervicales, ces douleurs pouvant irradier jusque dans les épaules et les bras. Pour autant, l'examen dans le détails des différents postes passés en revue n'a pas permis de déceler de réelle limitation dans la tenue du ménage. La recourante indiquait certes bénéficier de l'aide du père de sa fille pour préparer les repas et mettre les plats dans le lave-vaisselle. Elle pouvait en revanche faire un peu de nettoyage, mais uniquement de manière légère. Quant aux courses, elles seraient entièrement gérées par son compagnon. Il en irait pratiquement de même pour la lessive. Mais, pour chacun des postes, la recourante a semblé mettre en avant des difficultés induites par les douleurs et une fatigue généralisée, laissant au final entrevoir un abandon quasi-total d'à peu près toutes les tâches à effectuer, qu'elle ne pourrait tout au plus accomplir « tant bien que mal », ce qui impliquait, selon ses propres dires, qu'elle sollicitait la mobilisation constante de ses proches pour la décharger. Même au niveau administratif, elle demeurait tout juste encore capable d'effectuer ses paiements, précisant toutefois ne plus disposer de l'énergie nécessaire pour entreprendre toutes autres démarches, et particulièrement celles relatives à sa demande de rente. Son compagnon et père de sa fille faisait également valoir qu'il était atteint dans sa santé

psychique comme physique (spondylarthrite ankylosante, emphysème pulmonaire), la recourante laissant ainsi entendre dans son mémoire que l'aide qu'il lui apportait ne pouvait aussi être que limitée et que l'estimation de l'incapacité de travail ménagère aurait ainsi été faussée. On ne saurait toutefois la suivre sur ce point. Ses plaintes s'exprimant en effet dans le vague et de manière assez systématique, les enquêteurs ont été contraints à de nombreuses reprises de se référer aux conclusions des experts pour ne finalement retenir une incapacité de travail globale de 34,17%, arrondie à 35%, pour la seule partie ménagère, ce qui paraît a priori correspondre aux seuls empêchements physiques objectifs médicalement constatés, la décision querellée paraissant ainsi bien fondée sur ce point, ces 35%

Tribunal cantonal TC Page 10 de 14 d'incapacité ne générant au final pour leur part, au pro rata des tâches ménagères (80%), qu'un seul degré d'invalidité maximal de 28%. Les explications de la recourante semblant assez clairement ancrées dans un contexte de souffrance et d'épuisement généralisés, on peut bien plutôt les voir comme la manifestation de son état de santé psychique, dont il importe désormais de déterminer la portée invalidante.

E. 5.2

Atteintes psychiques Les experts considèrent que la recourante présente des troubles somatoformes douloureux ainsi qu'une dépression récurrente légère, non invalidants en soi. Les médecins traitantes font au contraire état de douleurs omniprésentes, persistantes et répétitives, associées à une dépression et à des comorbidités qui empêcheraient la mobilisation de toutes ressources. Or, à la lumière de la jurisprudence récente du Tribunal fédéral ci-dessus exposée, relative à l'appréciation de la portée invalidante d'un trouble somatoforme ou d'une atteinte psychique assimilable à un tel trouble, il convient d'examiner si l'état de santé de la recourante lui permet malgré tout de maintenir une certaine capacité de travail, ou si ses limitations fonctionnelles et ses ressources, considérées dans leur globalité, constituent un frein à celle-ci. Dans ce cadre, il convient d'évaluer globalement, sur une base individuelle, les capacités fonctionnelles effectives de la personne concernée en tenant compte, d'une part, des facteurs contraignants extérieurs limitant les capacités fonctionnelles et, d'autre part, les potentiels de compensation (ressources). Considérant que désormais aucune déclaration fiable sur les limitations fonctionnelles de la personne concernée ne saurait être déduite du seul diagnostic, il y a lieu de procéder à des ajustements du tableau clinique, lors de l'évaluation de certains indicateurs. En l'occurrence, et suivant la jurisprudence précitée, la preuve d'une invalidité ouvrant droit à une rente sera, en principe, considérée comme rapportée, s'il existe une cohérence au niveau des limitations dans tous les domaines de la vie.

E. 5.3

Portée invalidante des atteintes psychiques

E. 5.3.1

Les experts ont analysé de manière détaillée la situation de la recourante au plan psychique. Ils ont notamment relevé que cette dernière souffrait probablement déjà d'une atteinte thymique qui s'est décompensée dans un contexte de douleurs chroniques: « sur le plan psychiatrique, après avoir écarté un diagnostic de fibromyalgie, pas retrouvé dans l'expertise rhumatologique, et au vu de l'examen neurophysiologique normal, nous retenons un syndrome douloureux somatoforme persistant. Il y a une concordance des

experts qui évoquent à plusieurs reprises un tableau clinique algique qui s'écarte des données purement somatiques. Néanmoins, le fait qu'il existe une antériorité d'une atteinte thymique justifie de retenir un diagnostic séparé de dépression car il est reconnu que les sujets dépressifs qui développent secondairement une problématique de douleurs chroniques sont souvent amenés à décompenser leur trouble dépressif. Actuellement, l'intensité de la symptomatologie est estimée légère (avec échelle de dépression MADRS à l'appui). Vu que les troubles de l'expertisée comportent une composante fonctionnelle

Tribunal cantonal TC Page 11 de 14 psychosomatique, nous avons parcouru les nouveaux indicateurs de gravité du point de vue psychiatrique (cf. partie du consilium psychiatrique à ce sujet). L'équilibre entre les ressources et les limitations fonctionnelles a été parcouru en utilisant le canevas du mini CIF-APP (cf. consilium psychiatrique). En conclusion, l'évaluation psychiatrique permet de mettre en évidence l'intrication d'une pathologie thymique antérieure à l'apparition des douleurs sur la toile de fond d'un trouble de la personnalité. (...) ». Ils ont néanmoins estimé que la recourante disposait encore de suffisamment de ressources pour surmonter les difficultés causées par ses troubles : « Concernant les répercussions fonctionnelles des cervico-brachialgies droites et des douleurs articulaires généralisées sans un diagnostic somatique, nous mettons en avant les indicateurs de ressources positifs. [L'assurée] décrit une certaine entrave dans sa vie quotidienne en raison des douleurs, qui peuvent provoquer une certaine fatigue et nous constatons que les conséquences ne sont pas une souffrance prédominante qui nécessiterait une aide et une sollicitude accrue de la part de l'entourage au long cours. Les indicateurs des ressources psychiques sont aussi préservés, avec une capacité à s'adapter, s'organiser et prendre des décisions. Elle a des capacités relationnelles au niveau familial et dans la vie sociale. Concernant les indicateurs de cohérence, les anamnèses des différents examinateurs vont dans le même sens et nous n'avons pas relevé d'incohérence ou de discordance ». On peut déduire de ces explications que si cette dernière présente bien des caractéristiques de troubles dépressifs et somatoformes, ils n'ont en revanche pas une intensité telle qu'ils l'empêcheraient d'exercer une activité lucrative.

E. 5.3.2

La psychiatre-traitante de la recourante fait pour sa part remarquer, dans son rapport du 21 février 2018, que : « des douleurs sont omniprésentes et ne cessent jamais, elles varient dans l'intensité selon les activités et l'état psychique (le moindre stress provoque des crises). La patiente peut assez bien distinguer entre les douleurs plutôt de l'ordre fonctionnel suite aux opérations entraînant une anatomie et une statique changée d'un côté, et des douleurs qui entrent dans la complexité des symptômes de la Fibromyalgie de l'autre côté, c'est-à-dire des douleurs parfois augmentant en crise, mais toujours présentes dans les mains, les pieds, les jambes et encore dans d'autres parties du corps avec des sensations brûlantes de façon que même les habilles brûlent sur la peau. La grande fatigue et l'épuisement ainsi que le sommeil perturbé et des troubles cognitifs et d'autres symptômes accessoires décrits dans les critères de l'ACR pourraient partiellement être vus dans le cadre de ce diagnostic. (...) Ce n'est pas à moi de poser un diagnostic somatique, mais la question de la fibromyalgie pourrait être réévaluée. Par contre, [c'est] le trouble de la personnalité que j'estime plus grave et à mon avis, il a bien des répercussions sur la capacité de travail, ceci d'une façon indirecte : une personnalité fragile, dépressive, peu affirmée et dépendante avec une capacité d'introspection faible (décrit également dans l'expertise psychiatrique), amène à une capacité d'adaptation fortement diminuée ». En d'autres termes, l'état dépressif

permanent dans lequel se trouve sa patiente empêcherait toute activité lucrative.

Tribunal cantonal TC Page 12 de 14

E. 6

Discussion A la lumière des constatations médicales figurant au dossier, force est de constater que seules divergent dans les faits les appréciations de la portée invalidante des diagnostics retenus.

E. 6.1

A cet égard, s'agissant de la valeur probante de l'expertise, celle-ci ne saurait être remise en cause. Les experts ont en effet tenu compte de l'ensemble des pièces médicales versées au dossier, qu'ils ont commentées et dont ils ont expliqué, de manière circonstanciée, les conclusions qu'ils en ont tirées. L'expertise est ainsi en tous points conforme à la jurisprudence ci-dessus rappelée, en ce qu'elle émane de spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier, et que les experts ont abouti à des résultats convaincants, lesquels recoupent du reste la plupart des autres constatations médicales versées au dossier, de sorte que la Cour ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permette de douter de leur bien-fondé. Les observations des médecins traitantes ne sont, précisément, pas de nature à étayer de tels indices.

E. 6.2

La psychiatre-traitante n'explique en effet pas en détail pour quelle raison elle estime qu'une activité, même adaptée, n'est pas du tout exigible. Elle se contente de rappeler qu'il y aurait lieu de réexaminer l'existence éventuelle d'une fibromyalgie, tout en reconnaissant qu'il ne lui appartient pas de fixer ce diagnostic, ce qui va plutôt dans le sens des plaintes vagues et pour le moins systématiques de sa patiente. Au demeurant, sachant que les médecins traitants sont enclins – en raison de la relation de confiance qui les lie à leur patient – à s'exprimer en leur faveur, l'on ne saurait en tirer une conclusion déterminante en l'état, les critiques toutes générales des médecins traitantes de la recourante vis-à-vis des conclusions de l'expertise bi-disciplinaire cadrant d'ailleurs assez mal avec leur accord sur la portée objectivement invalidante des seuls troubles physiques. Force est en l'espèce de constater, comme ont notamment pu le mesurer les enquêteurs à l'aune de ses nombreuses plaintes, que la recourante semble désormais figée dans une posture d'invalidité totale, soutenue par ses médecins traitants qui relayent désormais ses souffrances existentielles tout en se désolant de constater que la médecine ne peut désormais plus guère améliorer les choses.

E. 6.3

Il y a ainsi tout lieu de craindre que les facteurs extra-médicaux d'emblée signalés par le Dr F._____, qui mentionnait notamment la présence, en 2016 déjà, d'« éléments (...) psychiques et sociaux », soient passés au premier plan. Ils avaient également été mis en évidence par les experts, qui avaient quant à eux souligné l'ampleur des plaintes, celle-ci apparaissant évidente à la lecture du préambule de l'enquête ménagère.

Tribunal cantonal TC Page 13 de 14 La mobilisation apparente de tout l'entourage de la recourante n'aide probablement pas cette dernière à envisager le fait qu'elle n'est objectivement pas totalement invalide, d'autant moins que son compagnon dit également être atteint dans sa santé. Quoi qu'il en soit, tout cela augure manifestement d'un contexte

familial de grande précarité, susceptible en soi d'amplifier la souffrance de la recourante et, partant, de l'entretenir dans sa conviction d'être totalement invalide, ce qui explique sans doute pourquoi toutes les mesures de réadaptation et les traitements médicaux entrepris ont pu échouer, comme l'ensemble du corps médical le regrette. Si la thymie était déjà présente chez elle depuis longtemps, la décompensation observée par les experts s'est très probablement produite au moment où la recourante a perdu son emploi, moment à partir duquel ses plaintes, qui s'exprimaient au moment du dépôt de sa demande de rente sur un plan exclusivement physique (cervico-brachialgies), ont commencé à se muer en souffrance psychique, possiblement alimentée encore par le déroulement d'une procédure administrative n'allant pas dans son sens et pour la gestion de laquelle elle a indiqué aux enquêteurs n'avoir plus « l'énergie nécessaire ». Dans son mémoire, elle invoque finalement être tombée dans le dénuement, que sa vie a totalement changé, elle qui se décrit désormais comme « une pauvre femme qui souffre dans l'indifférence et qui demande une aide matérielle sachant que cela ne changera rien au niveau des souffrances mais permettra de souffler entre les crises et de retrouver aussi un peu de dignité ». Cette souffrance morale certainement indéniable, que la Cour de céans ne peut au demeurant que comprendre, ne saurait toutefois en l'espèce engager la responsabilité de l'assurance-invalidité dans la mesure où elle ne peut pas être reconnue comme une atteinte médicale objectivement invalidante.

E. 7

Les griefs soulevés, ayant exclusivement trait à la remise en cause de l'estimation de la capacité de travail, sont ainsi écartés. Le calcul du taux d'invalidité global, qui n'est en soi pas formellement contesté, est du même coup confirmé, les seules critiques relatives à la prise en compte excessive de l'aide apportée au ménage par le compagnon ne sachant, comme il a été dit plus haut, être suivies. Au final, le recours est rejeté.

E. 8

La recourante a requis l'assistance judiciaire partielle, étant sans revenu et relevant de l'aide sociale.

E. 8.1

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 du code cantonal du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1), 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

Tribunal cantonal TC Page 14 de 14 lorsque la procédure paraît d'emblée vouée à l'échec (al. 2). L'assistance est retirée lorsque les conditions de son octroi disparaissent en cours de procédure (al. 3). Sur la question des chances de succès du recours, la jurisprudence retient que les conclusions paraissent vouées à l'échec lorsqu'une partie, disposant des moyens nécessaires, ne prendrait pas le risque, après mûre réflexion, d'engager un procès ou de le continuer (arrêt TF 8C_1015/2009 du 28 mai 2010 consid. 2; ATF 129 I 129 consid. 2.3.1; 128 I 225 consid. 2.5.3);

E. 8.2

S'agissant des chances de succès du recours déposé, il convient de constater que, dans le cas d'espèce, vu les rapports médicaux nombreux et aux conclusions contradictoires, la multiplicité des atteintes à la santé, le recours ne paraissait pas d'emblée tout à fait dénué de toute chances de succès. S'agissant de la seconde condition d'indigence, force est de constater qu'elle est remplie, la recourante dépendant du service social et ses ressources étant nettement insuffisantes. La requête d'assistance judiciaire gratuite partielle est donc admise. La recourante est ainsi libérée des frais, ceux-ci en l'espèce fixés, sur le principe, à CHF 800.-. la Cour arrête : I. Le recours (605 2019 178) est rejeté. II. La requête d'assistance judiciaire partielle (605 2019 179) est admise. III. Les frais de justice, fixés à CHF 800.-, sont mis à la charge de la recourante. Ils ne sont toutefois pas prélevés en raison de l'assistance judiciaire partiellement octroyée. 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 18 août 2020/esc/mbo Le Président : La Greffière-stagiaire :

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