

FR_GERICHTE 608 2015 224 vom 14. Februar 2017

FR Kantonsgericht, 2017-02-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2015_224

FR: FR_GERICHTE 608 2015 224 du 14 février 2017

IT: FR_GERICHTE 608 2015 224 del 14 febbraio 2017

Regeste

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

Erwägungen

E. 16

juillet 2010, octroyé à l'assuré une rente entière de l'assurance-invalidité (pour un taux de 90%) à compter du 1er juillet 2009 (dossier AI pce p. 346 à 348). Le droit à la rente entière de l'assuré a été confirmé par communication du 15 mai 2014 (dossier AI pce p. 394 s.). C. Dans le cadre de la procédure de révision d'office, un nouvel examen neuropsychologique et une nouvelle expertise psychiatrique ont été effectués. L'OAI, se fondant sur leurs conclusions, a retenu que l'assuré pouvait reprendre à 50% – sans diminution de rendement – une activité adaptée à son état de santé, à l'exemple de celle d'ouvrier dans la production industrielle légère. Comparant son revenu sans invalidité de CHF 68'685.45 à son revenu avec invalidité de CHF 33'077.55, l'OAI a abouti à une perte de gain de 52%. Par décision du 28 octobre 2015, l'office a par conséquent supprimé la rente entière dont bénéficiait l'assuré et l'a remplacée par une demi-rente d'invalidité avec effet le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision (dossier AI pce p. 500 à 510). D. Contre cette décision, A. _____, représenté par Inclusion Handicap, Me Jean-Marie Agier initialement et Me Karim Hichri ensuite, interjette recours de droit administratif le 25 novembre 2015 auprès du Tribunal cantonal. Il conclut, avec suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision entreprise; l'intéressé demande, par mémoire séparé daté du même jour, à être mis au bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite totale pour la procédure de recours. Le recourant fait en substance valoir que son état de santé ne s'est pas notablement amélioré et que la reprise à mi-

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 temps d'une activité adaptée ne pouvait être exigée avant que des mesures de réadaptation aient été exécutées. Par décision incidente du 3 mars 2016, le greffier-rapporteur délégué à l'instruction a rejeté la requête (608 2015 229) d'assistance judiciaire gratuite totale pour la procédure de recours (dossier AI pce p. 520 à 523). Par arrêt du 14 juin 2016, le Tribunal cantonal a admis le recours interjeté par l'assuré (605 2016 72), admis la requête d'assistance judiciaire gratuite totale pour la procédure de recours, désigné le mandataire choisi comme défenseur d'office et dispensé le recourant d'une avance de frais pour la procédure de recours (dossier AI pce p. 525 à 528). Dans ses observations du 13 octobre 2016, l'OAI propose le rejet du recours. Il considère qu'une amélioration de la situation clinique du recourant a été clairement constatée par l'expert psychiatre et que le recourant n'a pas droit à des mesures de réadaptation. E. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre parties. Il sera fait état des arguments, développés par elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les

formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision attaquée et dûment représenté, le recours est recevable. 2. a) Aux termes de l'art. 8 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (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), 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. 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 (art. 28 al. 2 LAI). b) D'après l'art. 16 LPGA, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu du travail 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. Le taux d'invalidité étant une notion juridique fondée sur des éléments d'ordre essentiellement économique, et pas une notion médicale, il ne se confond donc pas forcément avec le taux de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer (ATF 122 V 418). Toutefois, pour pouvoir calculer le degré d'invalidité, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin, éventuellement aussi d'autres spécialistes, doivent lui fournir. La tâche du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler. En outre, les données médicales constituent un élément utile

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 pour déterminer quels travaux on peut encore, raisonnablement, exiger de l'assuré (ATF 125 V 256 consid. 4, 115 V 133 consid. 2, 114 V 310 consid. 3c, 105 V 156 consid. 1). Pour procéder à la comparaison des revenus, il convient de se placer au moment de la naissance du droit à la rente (art. 29 al. 1 LAI). Les revenus avec et sans invalidité doivent alors être déterminés par rapport à un même moment et les modifications de ces revenus susceptibles d'influencer le droit à la rente survenues jusqu'au moment où la décision est rendue être prises en compte (Tribunal fédéral, arrêts non publiés 9C_399/2007 du 14 mars 2008 et I 138/05 du 14 juin 2006 consid. 6.2.1; ATF 128 V 174, 129 V 222). Lorsqu'il y a lieu d'indexer les revenus, il convient de se référer à l'évolution des salaires nominaux, de faire une distinction entre les sexes et appliquer l'indice relatif aux hommes ou aux femmes (ATF 129 V 408). c) Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain (ou d'exercer ses travaux habituels) ont subi un changement important (ATF 109 V 108 consid. 3b, 107 V 219 consid. 2, 105 V 29 et les références citées, VSI 1996 p. 188 consid. 2d). Une simple appréciation différente d'un état de fait, qui pour l'essentiel est demeuré inchangé, n'appelle en revanche pas une révision au sens de l'art.

septembre 2009 du Dr E. _____, médecin spécialiste FMH en rhumatologie et médecine interne, et de la Dresse F. _____, médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, sur le rapport d'examen du 9 mars 2010 de Mme G. _____, psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP, ainsi que sur la lettre à contenu médical du 18 mars 2010 de la Dresse F. _____ (dossier AI pces p. 277 à 291, 325 à 328 et 333 s.). Les experts ont conclu à une capacité de travail résiduelle théorique de 80% (diminution de rendement comprise) sur le plan somatique, mais à une capacité de travail nulle depuis septembre 2008 sur le plan psychiatrique. Dans sa prise de position du 7 avril 2014, le Dr H. _____, médecin spécialiste FMH en anesthésiologie, du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR), a fait siennes ces conclusions (dossier AI pce p. 386 s.). En 2014, l'autorité intimée a confirmé le droit à la rente entière en se fondant sur le rapport médical du 12 novembre 2013 de la Dresse I. _____, médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et sur la prise de position du 7 avril 2014 du Dr H. _____, du SMR (dossier AI pces p. 370 à 376 et 386 s.). b) Dans le cadre de la révision litigieuse, les pièces médicales suivantes ont été produites : - Le rapport d'expertise médicale du 20 novembre 2014 – rédigé à l'attention de l'Office de la Circulation et de la Navigation (OCN) – du Dr J. _____, médecin spécialiste FMH en médecine du travail, qui s'est borné à examiner l'aptitude à la conduite de l'assuré : l'expert sollicité a fait état de résultats aux tests normaux, en nette discordance avec l'examen neuropsychologique réalisé en mars 2010; il a malgré tout exigé une course de contrôle appréciant sa maîtrise à la conduite et l'adaptation de sa prothèse (dossier AI pce p. 402 à 409). - La prise de position du 5 février 2015 du Dr H. _____, du SMR, qui a exposé que l'expertise diligentée par l'OCN n'était pas une expertise neuropsychologique et ne saurait ainsi être comparée à celle effectuée en mars 2010. Il a considéré que l'exigibilité n'était pas établie, mais qu'au contraire la situation était suffisamment documentée sur le plan médical par l'expertise bidisciplinaire de 2009 et l'examen neuropsychologique de 2010; à son sens, compte tenu du diagnostic de « troubles envahissants du développement » retenu par l'experte psychiatre, il n'y a pas lieu de s'attendre à une quelconque amélioration de l'état de santé ni de la capacité de travail exigible (dossier AI pce p. 410 s.). - Le rapport d'examen du 20 août 2015 de Mme K. _____, psychologue spécialiste en neuropsychologie FSP, qui a exposé que « Désorienté à deux examens en 2009 et 2010, il présente des meilleures performances au bilan d'évaluation de la conduite automobile en 2014 et de ce jour. Malgré un psychisme qui reste fragile et qui varie facilement selon les événements, l'impression est celle d'une amélioration sur le plan thymique. Sur le plan fonctionnel, les troubles neuropsychologiques entraînent des difficultés pour se concentrer, effectuer les activités sous pression temporelle ainsi que pour analyser et organiser le travail. En plus des connaissances limitées de la langue française, les capacités de lecture et d'écriture sont réduites. Les difficultés comportementales sont de nature à limiter les relations interpersonnelles. Seule l'exécution de travaux très simples et répétitifs peut être envisagée dans un cadre professionnel tolérant, prêt à s'adapter aux difficultés relationnelles de l'assuré. Quelle que soit l'activité, une baisse moyenne de rendement est [à] attendre en raison de la lenteur et des difficultés de concentration » (dossier AI pce p. 469 à 479).

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 - Le rapport d'expertise psychiatrique du 11 septembre 2015 du Dr L. _____, médecin spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, qui a retenu les diagnostics avec répercussion sur la capacité de travail de trouble mixte de la personnalité émotionnellement labile et immature (F61), existant depuis l'adolescence, de trouble mixte des acquisitions scolaires (F81.3), existant depuis l'enfance, et de dysthymie,

dépression anxieuse persistante (F34.1), existant depuis 2003 au plus tard. Il a, en conclusion, souligné que « [l'assuré] souffre d'un trouble mixte de la personnalité émotionnellement labile et immature hypothéqué par un trouble des acquisitions scolaires ainsi qu'une dysthymie avec des aggravations ponctuelles de ses symptômes anxieux et dépressifs. Dans ce contexte, [l'assuré] dispose de capacités d'adaptation limitées et montre une fragilité psychique avec une vulnérabilité pour une décompensation psychique face à une situation dépassant ses faibles ressources personnelles. Dans le cadre actuel, il montre pourtant également des signes de stabilisation comparé aux examens de 2009 et 2010, malgré un traitement psychotrope insuffisant. Ainsi, une prise régulière ou une augmentation de la dose de son antidépresseur associé à un antipsychotique atypique ayant un meilleur effet anxiolytique à bas dosage, comme la Quetiapine ou l'Olanzapine, pourraient lui permettre une amélioration de ses symptômes affectifs ainsi qu'une meilleure gestion de ses émotions. Etant donné ses activités sociales, la reprise d'une activité mettant en valeur ses capacités de conduite d'une voiture, par exemple en tant que chauffeur livreur ne paraît pas exclue après un temps d'adaptation tenant compte du déconditionnement de l'expertisé. Comme déjà discuté par la Dresse F._____, il ne paraît ainsi pas impossible qu'il exerce une activité simple, répétitive et ne demandant pas d'initiative personnelle ni une qualité des contacts individuels (de type travail d'usine à la chaîne, vente de billets ou gardiennage). A condition d'un cadre acceptant les particularités de fonctionnement de l'expertisé, tout en lui laissant un maximum d'autonomie dans l'organisation de son travail, sans intégration dans une hiérarchie stricte ou une équipe, une telle activité paraît exigible à 50% après des mesures de réadaptation. [...] Les troubles neuropsychologiques entraînent des difficultés pour se concentrer, effectuer des activités sous pression temporelle ainsi que pour analyser et organiser le travail. En plus, les capacités de lecture et d'écriture sont réduites. Dans le cadre de son trouble mixte de la personnalité, [l'assuré] souffre d'un dysfonctionnement relationnel avec d'une diminution de la tolérance à la frustration, des réactions abandonniques face aux conflits ainsi qu'une labilité émotionnelle avec des impulsions agressives difficilement contrôlable entraînant une fatigabilité accrue ». Sous le titre « 2.2 Description précise de la capacité résiduelle de travail », l'expert a écrit « A évaluer au cours de mesures de réinsertion, mais potentiellement de 50% au plan psychique pour une activité adaptée ». A la question « 2.3 L'activité exercée jusqu'ici est-elle encore exigible ? Si oui, dans quelle mesure (heures par jour) ? », il a répondu que « la dernière activité comme chauffeur et dans l'assemblage de pièces mécaniques dans une entreprise engageant des personnes handicapées paraît potentiellement exigible à 50% au plan psychique ». A la question « 2.4 Y a-t-il une diminution du rendement ? Si oui, dans quelle mesure ? », il a répondu « probablement pas pour une telle activité exercée à 50% après des mesures de réadaptation tenant compte du déconditionnement de l'expertisé ». Sous le point 2.6, il a encore précisé que « l'anamnèse et les examens actuels montrent une amélioration de l'état psychique de l'expertisé avec notamment des performances significativement cognitives supérieures. Déjà en 2009, la Dresse F._____ estime que l'exercice d'une activité simple, répétitive et ne demandant pas d'initiative personnelle ni une qualité des contacts individuels (de type travail d'usine à la chaîne, vente de billets ou gardiennage), pourrait être réalisable. Face à l'évolution favorable, dont témoignent les résultats actuels, je préconise ainsi des mesures de réadaptation professionnelle afin d'évaluer la capacité de travail résiduelle de l'expertisé qui semble compatible avec une activité adaptée exercée à Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 50% ». Enfin, sous le point 3.1, il a noté qu'une activité adaptée « paraît exigible à 50% après des mesures de réadaptation » (dossier AI pce p. 443 à

465). 4. a) Dans la présente occurrence, une amélioration de l'état de santé psychique du recourant a certes été constatée, tant par Mme K. _____, dans son rapport d'examen du

E. 20

août 2015, que par le Dr L. _____, dans son rapport d'expertise psychiatrique du 11 septembre 2015 : tous deux ont notamment fait état de performances cognitives supérieures à celles constatées en 2009 et 2010. La Cour de céans considère cependant que la capacité de travail résiduelle du recourant n'a pas été déterminée à satisfaction de droit, contrairement à ce qui a été retenu dans la décision querellée. En effet, le Dr L. _____ a, à chaque fois qu'il se déterminait sur la capacité de travail résiduelle de l'intéressé, utilisé une écriture toute empreinte de réserves (« pas exclue », « potentiellement », « paraît », « semble »). Il a surtout explicitement – et à deux reprises – soumis la reconnaissance d'une capacité de travail de 50% à la condition d'une évaluation complémentaire devant être effectuée dans le cadre de mesures de réadaptation professionnelle. Dans ce contexte, il convient de relever, d'une part, qu'une évaluation des capacités pratiques de l'assuré avait déjà été requise par le Dr E. _____ et la Dresse F. _____ dans leur rapport d'expertise bidisciplinaire du 17 septembre 2009; il sied de considérer, d'autre part, que, dans la mesure où la Dresse F. _____ dans sa lettre à contenu médical du 18 mars 2010 et le Dr H. _____ du SMR dans sa prise de position du 5 février 2015 avaient exposé que l'incapacité de travail totale semblait définitive, la preuve de l'existence d'une capacité de travail résiduelle devait être examinée de manière particulièrement scrupuleuse. b) En pareilles circonstances, force est de constater que l'autorité intimée ne pouvait, sans préalablement mettre en œuvre l'examen requis par les experts sollicités, conclure à l'existence d'une capacité de travail résiduelle de 50% dans une activité adaptée. La cause doit donc être renvoyée à l'autorité intimée afin qu'elle procède à un examen en situation – à une évaluation des capacités pratiques du recourant – et soumette les résultats obtenus au Dr L. _____ afin qu'il se détermine sans réserve ni condition sur la capacité de travail de l'assuré. Un tel complément d'examen tombe précisément dans les exceptions aménagées par le TF permettant un renvoi (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4). 5. a) Partant, la décision querellée doit être annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour instruction complémentaire au sens des considérants puis nouvelle décision. Il s'ensuit l'admission du recours. b) Les frais de justice, fixés à 800 francs, doivent être mis à charge de l'autorité intimée. c) Ayant obtenu par là gain de cause (ATF 132 V 215 consid. 6.2), le recourant a droit à des dépens. Conformément aux art. 137 ss du code cantonal du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1) et de l'art. 11 al. 1 et 2 du tarif du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (Tarif/JA; 150.12), sur le vu de la liste de frais produite le 30 janvier 2017 par Inclusion Handicap, Me Hichri, il se justifie de fixer l'indemnité à laquelle le mandataire a droit à CHF 650.-, à savoir 5 heures à CHF 130.- de l'heure (arrêts TF 9C_415/2009 du 12 août 2009 consid. 5.4; 9C_688/2009 du 19 novembre 2009 consid. 5), éventuelle TVA incluse; les frais d'ouverture de dossier de

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 CHF 150.- ne sont pas pris en compte. Cette indemnité est intégralement à la charge de l'autorité intimée et sera directement versée au mandataire du recourant. d) La demande d'assistance judiciaire totale gratuite est dès lors sans objet. la Cour arrête: I. Le recours est admis. Partant, la décision du 28 octobre 2015 est annulée et la cause renvoyée à l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. II. Les frais de justice, fixés

à CHF 800.-, sont mis à la charge de l'Office de l'assurance- invalidité du canton de Fribourg. III. Il est alloué à A. _____ pour ses frais de défense une indemnité de CHF 650.-, éventuelle TVA incluse. Elle est intégralement à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg et sera directement versée au mandataire du recourant. IV. Communication. 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 14 février 2017/yho Président Greffier-stagiaire

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