

FR_GERICHTE 608 2016 228 vom 11. Juni 2018

FR Kantonsgericht, 2018-06-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2016_228

FR: FR_GERICHTE 608 2016 228 du 11 juin 2018

IT: FR_GERICHTE 608 2016 228 del 11 giugno 2018

Regeste

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

Erwägungen

E. 29

janvier 2008). Enfin, le juge ne s'écarte en principe pas sans motifs impératifs 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 (ATF 135 V 465 consid. 4.4). Selon la jurisprudence, peut constituer une raison de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions, ou qu'une surexpertise 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 consid. 3b/aa). 3. Le litige porte sur l'évolution du taux d'invalidité de la recourante, particulièrement sur l'évolution de sa capacité de travail résiduelle. Les décisions des 30 septembre et 21 octobre 2004, octroyant une rente entière du 1er juin 2003 au 31 août 2003 et un quart de rente depuis le 1er septembre 2003 en raison d'un degré d'invalidité de 46%, constituent le point de départ temporel.

Tribunal cantonal TC Page 8 de 13 Il s'agit en effet des seules décisions entrées en force qui reposent sur un examen matériel du droit à la rente. Partant, il s'agit de comparer ici les faits qui prévalaient lors de l'octroi initial de la rente avec ceux existant au moment de la décision attaquée plus de dix ans plus tard. En d'autres termes, il s'agit de vérifier si l'état de santé de la recourante s'est ou non modifié entre ces deux dates au point de devoir entraîner une diminution ou une augmentation de sa perte de gain. Cela étant, il convient d'examiner les motifs ayant motivé l'autorité intimée à prester par décisions des 30 septembre et 21 octobre 2004. Sur le plan strictement somatique, la recourante présentait des troubles vertébraux dégénératifs discrets l'empêchant d'exercer son ancien métier. Par contre, comme le relevaient à l'époque tant la Cour de céans que le Tribunal fédéral, aucune des pièces médicales versées au dossier n'attestait d'incapacité de travail dans une activité lucrative adaptée à ces troubles. En particulier, la Dresse H. _____, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie, soulignait que le contexte psychiatrique était au premier plan (dossier OAI, p. 502). De même, le Dr I. _____, également spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie, affirmait que les "discrets troubles dégénératifs" n'expliquaient pas l'ampleur des plaintes de la recourante et proposait une prise en charge psychiatrique (dossier OAI, p. 595). C'est donc essentiellement en raison

d'une affection psychique que l'office AI avait alors presté. Au demeurant, il faisait exclusivement référence au rapport d'expertise psychiatrique du Dr D. _____ du 12 août 2003. Le psychiatre diagnostiquait un trouble douloureux associé à des facteurs psychologiques (F 45.4), un trouble de l'adaptation avec anxiété et humeur dépressive (F 43.22), un trouble de la personnalité non spécifié (F 60.9) et des traits de personnalité fruste et psychosomatique, lesquels entraînaient une incapacité totale de travail depuis le mois de juin 2002 au moins. Toutefois, il estimait également qu'une capacité de travail d'environ 50% pourrait être retenue depuis septembre 2003 suite à la mise sur pied d'un traitement antidépressif (dossier OAI, p. 538). C'est sur cette base que la rente entière, puis le quart de rente, ont été octroyés. On rappellera que, à l'époque, le Tribunal fédéral affirmait qu'"aucune des pièces médicales ne permet de se convaincre que l'on se trouve en présence d'une affection psychique invalidante, en particulier d'un trouble somatoforme douloureux invalidant au sens de la jurisprudence [alors en vigueur]". Il s'est dès lors écarté de l'évaluation du Dr D. _____ s'agissant de l'évaluation de la capacité de travail et relevait que "les troubles psychiques litigieux ne se manifestent pas avec une telle sévérité que, d'un point de vue objectif, ils excluent toute mise en valeur de la capacité de travail de la recourante" (dossier OAI, p. 352). Bien qu'il ait expressément relevé que c'était "à tort" qu'un droit à une rente entière, respectivement un quart de rente, avait été reconnu à la recourante, le Tribunal fédéral a délibérément renoncé à procéder à une reformatio in pejus de la décision administrative et en avait confirmé le résultat (dossier OAI, p. 240). 4. Reste à examiner si l'état de santé de la recourante a évolué depuis cette période. A titre liminaire, la Cour constate que la recourante ne conteste pas l'appréciation de son état de santé sur le plan somatique. Il n'est pas allégué que son état de santé se soit modifié sous cet angle alors que la rente initiale avait été octroyée, essentiellement, pour des troubles d'ordre

Tribunal cantonal TC Page 9 de 13 psychique. Les médecins interrogés, notamment son généraliste traitant, ne font pas état non plus d'une modification marquante (cf. not. dossier OAI, p. 38, 194, 298 et 329). C'est donc exclusivement sur le plan psychiatrique que le dossier doit être examiné. C'est d'ailleurs le seul discuté par les parties. 4.1. Dans la décision ici litigieuse, l'autorité intimée s'appuie sur le rapport d'expertise du Dr E. _____ du 12 mai 2016. L'expert diagnostique une "phobie spécifique [isolée] (F40.2)" et une "majoration de symptômes physiques pour des raisons psychologiques (F68.0)", troubles qui n'influencent pas la capacité de travail de la recourante. A ses yeux, celle-ci est en mesure d'exercer toutes activités, estimant que cette amélioration a probablement eu lieu depuis le 10 mai 2016, date de l'expertise complémentaire du Dr D. _____ (dossier OAI, p. 73). Cette expertise a été mise en doute par le recourant, lequel a produit un rapport complémentaire du Dr D. _____ daté du 7 octobre 2016. L'expert y commente de manière détaillée les conclusions du Dr E. _____, défendant ses propres conclusions quant à l'absence de toute capacité de travail (cf. dossier 608 2016 228, pièce 9). On rappellera que, dans son rapport d'expertise du 28 septembre 2015, le Dr D. _____ diagnostiquait un "trouble schizo-affectif, type dépressif F25.1", un "trouble panique avec agoraphobie F40.01", une "phobie spécifique F40.2", de "traits dépendants, décompensés F60.7" et une "personnalité fruste à défenses psychosomatiques". En raison de ces diagnostics, il considérait que la capacité de travail de la recourante était nulle et suggérait que des soins soient mis en place, ceux-ci étant actuellement absents (dossier OAI, p. 128; cf. ég. dossier 608 2016 228, pièce 9). 4.2. En présence de deux expertises contradictoires, réalisées par des experts ayant été mandatés par l'OAI, la Cour de céans a mandaté la Dresse G. _____. Celle-ci avait, en particulier, l'objectif de départager les conclusions des deux

expertises. A cette problématique, dans son rapport d'expertise du 16 février 2018, la Dresse G._____ se rattache expressément aux conclusions du Dr E._____. Elle relève ainsi que "l'amélioration attestée par [ce dernier] à partir du 17 septembre 2015 avec une capacité de travail à 100% au plus tard dès le 10 mai 2016 peut, à la lumière de l'examen de ce jour, être confirmée. Non seulement cette amélioration est effectivement survenue, mais encore elle s'est montrée durable". Elle ajoute que, "vu que l'amélioration a été reconnue au 17 septembre 2015, il y a lieu d'attester une capacité de travail totale dans ses suites et ceci jusqu'à actuellement, l'examen de ce jour l'ayant confirmé. Depuis cette date, il n'y a donc plus aucun trouble influençant la capacité de travail" (dossier 608 2016 228, pièce 27). Pour leur part, les conclusions du Dr D._____ n'ont pas convaincu la Dresse G._____ qui constate que le Dr D._____ "ne prend en considération que les dires de l'expertisée pour en déduire un diagnostic; ainsi, chez une dame qui s'attribue tous les symptômes qui ont pu lui être suggérés, cette façon de faire conduit au fil du temps un cumul d'atteintes à la santé, donc aucune pourtant n'est objectivable. [...] Cette confusion entre anamnèse et status peut [...] poser d'importantes difficultés dans un travail d'expert". Elle ajoute que le Dr D._____ "inverse les liens de causalité en mentionnant que l'assurée est implicitement atteinte dans sa santé psychique puisqu'elle ne travaille pas depuis 14 ans. Etant donné que toutes les personnes inactives professionnellement ne sont pas forcément des malades psychiatriques, il est justement de la fonction d'un expert de différencier une atteinte médicale d'autres causes d'inactivité professionnelle" (dossier 608 2016 228, pièce 27).

Tribunal cantonal TC Page 10 de 13 La Dresse G._____ a fondé ses conclusions sur le dossier asséurologique de la recourante – lui donnant une pleine connaissance de l'anamnèse et du contexte tant médical que social, familial et économique – ainsi qu'un entretien du 26 janvier 2018, en présence d'un traducteur. A ces occasions, la recourante a pu décrire son histoire personnelle, sa situation actuelle ainsi que ses douleurs concernant tout l'organisme (not. maux de tête, oreilles, arrière du crâne, nuque, épaules, dos et jambe gauche) et sentiments (tristesse, perte de l'énergie, culpabilité, pensées suicidaires, angoisses et peurs multiples, hallucinations). Ainsi, l'experte relate que, "la parole lui étant laissée, l'examinée déroule alors une kyrielle interminable de plaintes multiples et multiorganiques, ne correspondant à aucun tableau clinique" et que "le mode de présentation est répétitif: dès qu'une plainte donne lieu à une investigation, l'expertisée en produit d'autres du même registre". Il appert ainsi que les plaintes de la recourante ont été dûment prises en compte par les deux experts. Pour leur part, à l'occasion de cet entretien, l'experte a pu procéder à des examens complets de la recourante, bien qu'ayant renoncé à réaliser des tests psychométriques. Sur cette problématique déjà mise en exergue par le Dr D._____, outre qu'il appartient à chaque expert de décider de l'opportunité de tels tests (cf. arrêt TF I 117/07 du 28 février 2008), force est de relever que ces tests peuvent être aisément exagérés ou minimisés par la personne qui les complète, qui plus est alors que les questions posées lors de ces tests sont aisément accessibles, ce qui facilite une éventuelle préparation. Cela est d'autant plus le cas lorsqu'une simulation a été évoquée, comme en l'espèce. Pour sa part, l'absence de dosage plasmatique ne saurait être considérée comme justifiant la mise en doute de ces deux rapports, étant relevé au passage que le Dr D._____ avait justement procédé à un tel examen et constaté que les taux étaient "non thérapeutiques", ce qui indiquait "une mauvaise compliance". Les observations et conclusions de la Dresse G._____ sont décrites et motivées de manière très détaillée. Par exemple, elle conclut que "cette façon d'émettre une grande quantité de plaintes avec une dramatisation voire un théâtralisme, la facilité avec laquelle cette femme a pu être

influencée par des questions suggérées par autrui" doit être attribué à des "traits histrioniques de sa personnalité", constitutionnels qui "n'ont pas empêché [la recourante] de mener un parcours professionnel d'active". Quant à la problématique de la capacité de travail, l'experte judiciaire se fonde sur les indicateurs mentionnés dans l'ATF 141 V 281, relevant l'existence de facteurs d'exclusion, mais également des ressources supérieures à celles alléguées. Dès lors que ce rapport d'expertise est en tous points conformes aux réquisits jurisprudentiels, il possède une pleine valeur probante. Cela justifie que la Cour se rattache aux conclusions de la Dresse G._____ et à celles du Dr E._____. 4.3. Au demeurant, ces conclusions ne sont pas mises en cause par les autres pièces du dossier et, en particulier, les rapports du Dr J._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, ancien psychiatre traitant, et du Dr K._____, généraliste. Dans ses différents rapports, l'ancien psychiatre traitant diagnostiquait une "psychose schizo- affective" et considérait que "le syndrome douloureux [...] est clairement secondaire à la psychopathologie sévère" qui était "probablement déjà présente en 2003, mais elle était recouverte par les plaintes somatiques". Il estimait que sa patiente n'est plus en mesure de travailler, y compris dans une activité adaptée (cf. dossier OAI, p. 197, 301 et 336). Dans un rapport du 8 juillet 2016, le psychiatre s'attachait en outre à contester l'expertise du

Tribunal cantonal TC Page 11 de 13 Dr E._____, auquel il ne donnait raison que "sur le plan purement académique et de manière ponctuelle". Regrettant que l'experte-psychiatre n'ait jamais pris contact avec lui, il estimait que ni l'ensemble des symptômes et plaintes évoquées – se référant à des symptômes négatifs –, ni les effets du traitement instauré n'avaient été pris en compte (dossier OAI, p. 35). Pour sa part, le Dr K._____ renvoyait à l'avis du Dr J._____ s'agissant des affections psychiatriques (dossier OAI, p. 38, 189, 194, 298, 329 et 383). La Dresse G._____ n'est pas convaincue par ces conclusions. Elle relève ainsi que le trouble "schizo-affectif" diagnostiqué par le psychiatre traitant est "un tableau clinique gravissime, qui ne peut passer inaperçu au regard de médecins expérimentés et attentifs; l'alerte est en général sonnée bien avant que l'on en arrive à des arrêts de travail au long cours. Dans la situation qui nous concerne, les symptômes se limitent à être allégués, sans jamais pouvoir être objectivés [...]. Alors qu'un patient schizo-affectif est désespérément demandeur d'un traitement neuroleptique (et stabilisateur de l'humeur) fortement dosé, [la recourante] se contente d'un milligramme de risperidone pris le soir, qui au mieux peut avoir un effet sédatif. Aucun stabilisateur de l'humeur ne lui aurait même été proposé. De plus, cette dame a été laissée sans suivi psychiatrique après le départ à la retraite [de son psychiatre traitant], ce qui serait éthiquement non recevable en cas de trouble schizo-affectif" (dossier 608 2016 228, pièce 27). Au demeurant, tant dans son rapport d'expertise du 12 mai 2016 que dans un rapport complémentaire du 1er septembre 2016, le Dr E._____ contestait déjà les explications du psychiatre traitant. Il soulignait, en particulier, que "selon la CIM-10, un diagnostic de trouble schizo-affectif exclut la présence de symptômes dits négatifs [et qu'il] ne fait référence qu'à des symptômes schizophréniques dits positifs". Il constatait également qu'il n'y avait "pas de symptômes dits négatifs dans le sens qui sont mentionnés par le [psychiatre traitant] (dossier OAI, p. 28 et 73). Enfin, il convient de rappeler qu'il y a lieu d'attacher plus de poids à l'opinion motivée d'un expert qu'à l'appréciation de l'incapacité de travail par le médecin traitant dès lors que celui-ci, vu la relation de confiance qui l'unit à son patient, est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour lui. Pour l'ensemble de ces motifs, les conclusions du Dr J._____ et du Dr K._____ doivent être écartées. 4.4. Partant, la Cour retient que la recourante n'est plus limitée par des atteintes d'ordre psychique. Pour

leurs parts, les limitations – mineures – en lien avec les troubles somatiques sont toujours actuelles, mais elles n'empêchent par la recourante d'exercer une activité légère à temps plein et sans perte de rendement. Fort de ces conclusions, l'OAI aurait alors dû déterminer plus précisément quelle activité la recourante était encore capable d'exercer et, sur cette base, procéder à une comparaison des revenus afin d'établir le degré d'invalidité. Il s'est toutefois borné à constater l'absence d'incapacité de travail durable, en considérant qu'elle disposait d'une pleine capacité de travail, y compris dans son ancienne activité d'ouvrière, ne tenant, de ce fait, pas compte du volet somatique des troubles de son assurée. En procédant de la sorte, l'OAI a insuffisamment motivé sa décision et, partant, a commis une violation du droit d'être entendu de la recourante.

Tribunal cantonal TC Page 12 de 13 Cependant, la Cour de céans possède un plein pouvoir d'examen. Il convient ainsi de tenir compte de l'intérêt de la recourante à obtenir sans délai une décision dans cette procédure de révision initiée en 2012. On ne peut pas non plus ignorer que – bien que représentée par un mandataire professionnel – elle ne s'est aucunement offusquée de cette motivation insuffisante dans le cadre de ses écritures. Ainsi, compte tenu des circonstances particulières du présent cas, la Cour renonce à renvoyer la cause à l'autorité intimée pour procéder au calcul du taux d'invalidité et rendre une nouvelle décision. Ainsi que retenu dans la décision initiale d'octroi d'un quart de rente, le salaire de valide est déterminé sur la base du salaire que la recourante percevait auprès de son ancien employeur lequel se montait à CHF 36'936.- en 2003 (cf. dossier OAI, p. 485). Compte tenu de l'évolution des salaires (Office fédéral de la statistique [OFS], tableau T39), son salaire se serait monté à CHF 42'531.65 en 2015 (amélioration de l'état de santé). S'agissant du salaire d'invalidé, en l'absence d'un revenu effectivement réalisé, la Cour se réfère au salaire moyen du secteur privé selon les chiffres de l'Enquête Suisse sur la structure des salaires 2014 (CHF 4'300.-; ESS 2014, TA1_skill_level, total, niveau de compétence 1, femme). Dès lors que l'ESS comprend un large éventail d'activités, on peut admettre qu'un nombre significatif d'entre elles est adapté aux aptitudes de la recourante dans un marché du travail équilibré (cf. arrêt TF I 312/04 du 28 juillet 2005 consid. 3.2.1). L'absence de formation professionnelle de la recourante est quand à elle prise en compte dans le cadre du niveau de compétence 1. En effet, l'ESS différencie quatre niveaux de compétence et, en principe, le niveau 1 vise des personnes n'ayant pas de formation. Le montant de CHF 4'300.- est fondé sur une durée de travail hebdomadaire de 40 heures, alors que la durée usuelle en 2015 est de 41,6 heures. Il doit dès lors être augmenté à CHF 4'472.-. Compte tenu du renchérissement, le revenu mensuel à prendre en considération est de CHF 4'494.40, soit annuellement CHF 53'932.30. L'assurée étant encore jeune (née en 1971), il n'apparaît pas nécessaire de tenir compte d'un désavantage salarial (cf. ATF 126 V 75, consid. 5). De la comparaison des revenus de valide (CHF 42'531.65) et d'invalidé (CHF 53'932.30), il apparaît que la recourante ne subit désormais aucune perte de gain. C'est donc à juste titre que l'autorité intimée a supprimé la rente qu'elle lui octroyait jusqu'alors. 5. De l'ensemble des éléments qui précèdent, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision querellée confirmée. Les frais d'expertise ne peuvent ici pas être mis à la charge des parties (cf. ATF 139 V 496 consid. 4.4). Quant aux frais de justice, ils sont fixés à CHF 800.- et mis à la charge de la recourante. Ils sont compensés avec l'avance du même montant qui a été effectuée. Le recours ayant été rejeté sur le fond, il n'est enfin pas alloué d'indemnité de partie.

Tribunal cantonal TC Page 13 de 13 la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de justice sont fixés à CHF 800.- et mis à charge de la recourante; ils sont compensés avec l'avance du même montant qui a été effectuée. III. Il n'est pas alloué de dépens. 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 11 juin 2018/pte Président Greffier-rapporteur

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