

FR_GERICHTE 608 2018 181 vom 6. September 2019

FR Kantonsgericht, 2019-09-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2018_181

FR: FR_GERICHTE 608 2018 181 du 6 septembre 2019

IT: FR_GERICHTE 608 2018 181 del 6 settembre 2019

Regeste

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

Erwägungen

E. 1

Le recours est recevable. Il a été interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière. Le recourant, dûment représenté, est en outre directement atteint par la décision querellée et a dès lors un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit, cas échéant, annulée ou modifiée.

E. 2.1

A teneur 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.

E. 2.2

Les atteintes à la santé psychique – y compris les troubles somatoformes douloureux persistants ou fibromyalgie – peuvent, comme les atteintes physiques, entraîner une invalidité au sens de l'art. 4 al. 1 LAI en liaison avec l'art. 8 LPGA (cf. art. 7 al. 2 2ème phrase LPGA; ATF 141 V 281; 127 V 294; 102 V 165; VSI 2001 p. 223). La reconnaissance de l'existence d'une atteinte à la santé psychique suppose la présence d'un diagnostic émanant d'un expert (psychiatre) et s'appuyant selon les règles de l'art sur les critères d'un système de classification reconnu (cf. ATF 141 V 281; 130 V 396). En outre, l'analyse doit tenir compte des facteurs excluant la valeur invalidante de ces diagnostics, par exemple si les limitations liées à l'exercice d'une activité résultent d'une exagération des symptômes ou d'une constellation semblable qui permettent de conclure à l'absence d'une atteinte à la santé ouvrant le droit aux prestations d'assurance. La capacité de travail réellement exigible des personnes concernées doit être évaluée dans le cadre d'une procédure d'établissement des faits structurée et sur la base d'une vision d'ensemble, à la lumière des circonstances du cas particulier et sans résultat prédéfini, en tenant compte d'un catalogue d'indices qui rassemble les éléments essentiels propres aux troubles de nature psychosomatique (cf. ATF 143 V 409; 141 V 281).

E. 3

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.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 11 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; VSI 1996 p. 188 consid. 2d). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient lorsque la décision initiale de rente a été rendue avec les circonstances régnant à l'époque du prononcé de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2; 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision correspond à la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente, avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit (ATF 133 V 108 consid. 5.4). Une communication, au sens de l'art. 74ter let. f du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201), a valeur de base de comparaison dans le temps si elle résulte d'un examen matériel du droit à la rente (cf. arrêts TF 9C_46/2009 du 14 août 2009 consid. 3.1 in SVR 2010 IV n. 4; 9C_910/2010 du

E. 7

Sur le vu de ce qui précède, il convient d'examiner si l'état de santé du recourant a évolué au point d'impacter sa capacité de gain. A ce stade, la Cour rappelle que le moment où a été rendue la décision litigieuse délimite l'état de fait déterminant pour examiner la légalité de l'acte attaqué (cf. ATF 132 V 215 consid. 3.1.1; 129 V 1 consid. 1.2). Le rapport médical du Dr K. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, produit en cours de procédure, fait état de premières consultations bien postérieures à la décision litigieuse (septembre-octobre 2018) et ne saurait dès lors être pris en compte dans le cadre de la présente procédure, d'autant plus qu'il ne se réfère en rien à la situation antérieure au prononcé de la décision attaquée.

E. 7.1

La demande de révision du dossier du recourant du 23 juin 2017 était précédée d'un rapport de L. _____, neuropsychologue spécialisée au sein de M. _____. Dans son rapport du 27 février 2017 et les compléments qui ont suivi, la neuropsychologue fait état de difficultés impactant l'assuré tant sur le plan professionnel que privé. Elle affirme également qu'il présente des troubles cognitifs (mémoire, fonctions exécutives) ainsi que des aspects thymiques (humeur anxio-dépressive). Refusant de traiter la problématique de l'évolution de l'état de santé, n'ayant pas vu le patient par le passé, la psychologue souligne toutefois que "le tableau actuel montre un trouble cognitif global que l'on pourrait qualifier de « démence » dans le sens qu'il y a une perte d'autonomie pour un certain nombre d'activités intermédiaires de la vie quotidienne" et précise que son patient "a essayé de continuer à travailler ces 2 dernières années" mais sans aucune efficacité. Elle affirme dès lors que "le tableau actuel n'est pas compatible avec une activité professionnelle" (dossier OAI, p. 446, 448, 463 et 469; cf. ég. rapport du 12 décembre 2017, dossier OAI, p. 509). Le médecin traitant du recourant, le Dr N. _____, spécialiste en médecine

Tribunal cantonal TC Page 8 de 11 interne générale, s'associe à cette appréciation et "sollicit[e] une révision de [la] rente d'invalidité" (dossier OAI, p. 457).

E. 7.2

Interrogé sur cette problématique neuropsychologique, C._____ ne partage pas cette appréciation. Dans son rapport du 21 février 2018, il ne retient aucun diagnostic d'ordre neuropsychologique ni limitation de la capacité de travail (dossier OAI, p. 534). Invité à se prononcer sur la valeur probante de ce rapport, le Dr F._____ estime que l'appréciation de C._____ "est aussi précise et exhaustive que possible", de sorte que le rapport possède une pleine valeur probante. Cette évaluation du médecin du SMR ne peut cependant pas être suivie. Il apparaît que l'assuré a refusé de se soumettre à une IRM et à une prise de sang, examens pourtant demandés par le neuropsychologue. L'on constate par ailleurs que ce dernier a dû se satisfaire d'examens limités en raison de l'absence de collaboration du recourant. Il affirme ainsi ce qui suit: "L'examen neuropsychologique n'apparaît que partiellement valide. On retiendra des troubles en mémoire épisodique (apprentissage) en modalité verbale uniquement et des difficultés langagière[s] selon un profil apparemment compatible avec un début d'affaiblissement cognitif global. Cependant, l'intensité réelle des troubles, et donc de cet affaiblissement global, reste difficile à apprécier, et surtout, on observe une amélioration nette au plan exécutif par rapport à février 2017 qui n'est pas complètement explicable dans le contexte d'une démence débutante. De plus, l'expert refuse une imagerie cérébrale. En conséquence, même s'il y a une suspicion d'un trouble neuropsychologique évolutif, nous n'avons pas les éléments nécessaire[s] pour nous prononcer sur son intensité, ni pour retenir un diagnostic précis". Au final, l'on constate que le refus de collaborer a empêché le psychologue de procéder à des examens complets. Les raisonnements et conclusions du psychologue n'apparaissent en outre que peu convaincants. En effet, il affirme uniquement qu'"aucun diagnostic précis ne peut être posé au plan neuropsychologique du fait d'un défaut d'effort dans les tests, même si certains modes de réponse, notamment à un test de mémoire verbale et [à l'échelle] MMS, suggèrent une atteinte cognitive globale et évolutive d'intensité légère". Si le neuropsychologue soutient que l'assuré possède une pleine capacité de travail, cela ne fait pas suite à une réflexion d'ordre médical – les constats médicaux suggérant au contraire l'existence d'une atteinte dont l'intensité ne peut être déterminée – mais uniquement sur la base de facteurs extra-médicaux, soit l'absence de collaboration de la part du recourant.

E. 7.3

Si l'on doit admettre avec le Dr F._____ que "l'expert a fait au mieux de ce qui était possible dans les conditions de collaboration et de participation limitées de l'assuré", il n'en demeure pas moins qu'il n'a pas procédé à des examens complets et n'a qu'insuffisamment motivé ses conclusions. Pour sa part, la seule affirmation du médecin du SMR selon laquelle, "globalement, on peut [...] considérer qu'il n'y a en tout cas pas d'aggravation des troubles neuropsychologiques et que l'éventuelle amélioration reste sans impact significatif sur la capacité de travail exigible" ne saurait pallier ces manquements. L'on doit, à cet égard, relever que le raisonnement du médecin du SMR n'est pas explicité. En effet, celui-ci se contente de résumer le rapport de C._____ de la manière suivante: "Les troubles cognitifs et mnésiques sont confirmés. Une amélioration sur le plan exécutif par rapport à Tribunal cantonal TC Page 9 de 11 février 2017 est objectivée. Les conséquences de cette amélioration sont toutefois qualifiées de « marginales » en regard des déficits cognitifs et

mnésiques. Bien que les conditions d'examen ne permettent pas l'établissement d'un diagnostic neuropsychologique de certitude, une « atteinte cognitive globale et évolutive d'intensité légère » est vraisemblable" (dossier OAI, p. 563). Ce seul résumé est insuffisant pour reconnaître une valeur probante aux affirmations du médecin. Au demeurant, il convient de rappeler que, lorsqu'il ne se fonde pas sur un examen clinique, le SMR ne peut en principe qu'indiquer quelle opinion médicale il convient de suivre ou, cas échéant, de proposer des investigations complémentaires. Cette jurisprudence a déjà été soulignée à plusieurs reprises par la Cour de céans (cf. not. arrêts TC FR 605 2018 141 du 22 mai 2019; 608 2018 1 du 20 juillet 2018; 608 2017 158 du 27 juin 2018; 608 2017 216 du 7 mars 2018; 608 2017 17 du 6 mars 2018; 608 2017 88 du 11 septembre 2017; 608 2016 261 du 31 juillet 2017; 608 2016 120 du 9 juin 2017).

E. 8

Il ressort de ce qui précède que, en l'état, la question litigieuse de l'évolution de l'état de santé ne peut toujours pas être tranchée à satisfaction de droit. Cette impossibilité est essentiellement liée au fait que le recourant a fait preuve d'un manque de collaboration à plusieurs égards. Ce manque de collaboration ne paraît en soi nullement justifié par son état psychique. En effet, outre le fait qu'il ne présente pas de justificatif médical attestant de son incapacité à se soumettre à un pareil examen, aucun élément du dossier ne fait état d'une quelconque inaptitude à y participer et à y collaborer. Par conséquent, en l'espèce, le fait de ne pas avoir participé de manière satisfaisante à un examen est assimilable à un refus de s'y soumettre. Dans ce contexte, l'on peut donc se demander s'il peut être fait application de l'art. 7b al. 2 LAI. Cependant, au regard de la jurisprudence applicable en la matière, cette possibilité ne doit être utilisée qu'avec retenue (consid. 5.2). Or, en l'espèce, l'on ne saurait considérer la violation du devoir de collaborer comme suffisamment grave pour justifier qu'il soit matériellement statué sur le droit aux prestations sans avertissement ni délai de réflexion préalables. Certes, le fait de refuser de se soumettre à des examens est inexcusable, il ne peut néanmoins être assimilé à une fraude ou à une falsification délibérée d'examens médicaux. En pareilles circonstances, il aurait été plus judicieux que le neuropsychologue mandaté par l'OAI renonce à établir un rapport et en expose les raisons à ce dernier, à charge pour celui-ci de sommer l'assuré de se soumettre aux examens nécessaires sous peine de voir sa demande de révision écartée. Compte tenu de ce qui précède, il appartiendra à l'autorité intimée de faire compléter le rapport neuropsychologique, puis cas échéant de le soumettre à un médecin, voire de diligenter une expertise médicale, après avoir expressément sommé l'assuré de participer et de collaborer activement aux mesures d'instruction, en lui exposant les conséquences auxquelles il s'expose en cas de refus, à savoir le rejet pur et simple de sa demande de révision.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11

E. 9.1

Dans ces circonstances, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision attaquée annulée. La cause est renvoyée à l'autorité intimée pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.

E. 9.2

Ayant obtenu gain de cause, le recourant a droit à l'octroi d'une indemnité de partie pour ses frais de défense. Le 10 septembre 2019, son mandataire a produit sa liste de frais d'un montant total de CHF 3'542.90, à savoir CHF 2'387.50 au titre d'honoraires (9h33 à CHF

250.-), CHF 159.35 au titre de débours forfaitaires (5%), CHF 196.08 au titre de la TVA (7.7%) et CHF 800.- au titre de débours non soumis à la TVA. Toutefois, la liste de frais produite n'apparaît pas conforme aux exigences du tarif cantonal du 17 décembre 1991 des frais de procédure et des indemnités en matière de juridiction administrative (Tarif JA, RSF 150.12). En effet, le montant demandé au titre de débours est calculé de manière forfaitaire sur la base des honoraires alors que cette méthode n'est pas prévue en matière d'assurances sociales (cf. arrêt TC 605 2016 93 du 7 mars 2017; cf. ég. art. 11 al. 2 Tarif JA; art. 68 du Règlement sur la Justice; RJ; RSF 130.11). Elle comprend en outre le montant perçu au titre de l'avance de frais, montant dont la restitution est déjà prise en compte séparément. Dans ces circonstances l'indemnité de partie est fixée à un montant total de CHF 2'625.20, à savoir à CHF 2'387.50 au titre d'honoraires (9h33 à CHF 250.-), CHF 50.- au titre de frais et CHF 187.70 au titre de la TVA (7.7%). Ce montant est mis à la charge de l'autorité intimée qui succombe.

E. 9.3

Compte tenu de l'issue du litige, il convient de condamner l'autorité intimée qui succombe à des frais de procédure, par CHF 800.-. L'avance de frais effectuée par le recourant, à raison de CHF 800.-, lui est restituée. la Cour arrête : I. Le recours est admis. Partant, la décision est annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision. II. L'indemnité de partie est fixée à CHF 2'625.20, dont CHF 187.70 au titre de la TVA (7.7%), et intégralement mis à la charge de l'autorité intimée. III. Les frais de procédure du recourant, par CHF 800.-, sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg, l'avance de frais de CHF 800.- versée par le recourant lui étant restituée. IV. Notification.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 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 6 septembre 2019/pte Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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