

FR_GERICHTE 608 2018 270 vom 2. April 2019

FR Kantonsgericht, 2019-04-02, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2018_270

FR: FR_GERICHTE 608 2018 270 du 2 avril 2019

IT: FR_GERICHTE 608 2018 270 del 2 aprile 2019

Regeste

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

Erwägungen

E. 5

avril et du 2 juillet 2016, la seconde estimait que la recourante n'était plus en mesure d'exercer son ancienne activité en raison de "cervico-dorsolombalgies sur troubles statiques et dégénératifs". Elle concluait, par contre, à l'existence d'une capacité de travail entière dans une Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 activité adaptée, sans station debout prolongée et sans mouvements itératifs contraignants pour le rachis dorso-lombaire (dossier OAI, p. 597 et 636). 4. Reste à déterminer s'il a été rendu plausible que l'état de santé de l'assurée s'est modifié de manière à influencer ses droits depuis lors. C'est la thèse que défend la recourante. Pour sa part, l'OAI est d'avis qu'une aggravation de l'état de santé objectif n'est pas rendue plausible, se fondant sur un rapport du Dr G._____, spécialiste en anesthésiologie, du SMR (rapport du 17 septembre 2018; dossier OAI, p. 797). 4.1. La recourante se prévaut d'abord de l'avis de la Dresse H._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Dans des rapports du 29 août 2016 et du 16 août 2018, celle-ci atteste suivre depuis 2014 l'assurée dans le cadre de sa consultation et affirme que "son état psychique a toujours été incompatible avec la reprise de n'importe quelle activité professionnelle" (dossier OAI, p. 695 et 793). L'on rappelle, à ce stade, que les rapports ultérieurs à la décision contestée – ici le rapport de la susnommée du 31 octobre 2018 – ne peuvent pas être pris en compte dans le cadre de la présente procédure. En effet, le juge doit examiner la situation d'après l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué (cf. consid. 2.3 ci-avant). Force est de constater que les avis médicaux de la Dresse H._____ s'apparentent plus à de simples certificats médicaux qu'à des rapports médicaux au sens propre, soit des documents argumentés. Au demeurant, lorsqu'elle affirme que sa patiente souffre d'un trouble dépressif récurrent et que "son état psychique a toujours été incompatible avec la reprise de n'importe quelle activité professionnelle", la doctoresse n'atteste d'aucune modification de l'état de santé mais va dans le sens d'un état de santé inchangé depuis la période couverte par la décision de suppression de rente. 4.2. La recourante s'appuie ensuite sur les avis de la Dresse I._____, spécialiste en médecine interne générale et en rhumatologie, et de la Dresse J._____, spécialiste en médecine interne générale. Dans ses rapports du 20 mars 2014 et du 24 octobre 2016, la rhumatologue retient notamment l'existence d'une "spondylarthrite indifférenciée, HLA B27 négative". Elle souligne que "les plaintes de [l'assurée] se sont aggravées", faisant état de douleurs touchant "la région dorsale, la région lombaire, les fesses de façon prédominante à D, les côtes, le bassin et en périphérie, les genoux, les chevilles, les mains [et] les pieds" (dossier OAI, p. 679, 682 et 705; cf. é.g. p. 685, 730). Elle atteste, en outre, de l'existence "d'une

double problématique gynécologique en présence de lésions dysplasiques du col utérin mais surtout apparition de marqueurs tumoraux ovariens" (dossier OAI, p. 783). Pour sa part, dans ses rapports des 16 septembre 2016, 16 juillet 2017 et

E. 8

août 2018, la généraliste atteste d'une "aggravation importante des douleurs de la patiente localisées au niveau de la colonne lombaire et des sacro-iliaques et ceci s'aggravant progressivement depuis 2016 jusqu'à aujourd'hui". Elle précise, en outre, que "le gynécologue a découvert la présence de marqueurs tumoraux qui parlent pour un risque de cancer des ovaires" (dossier OAI, p. 642, 676 et 781). Tribunal cantonal TC Page 7 de 9

Cependant, les deux doctresses font état de troubles inchangés. Ainsi, la Dresse I. _____ retenait en 2014 le diagnostic de "rhumatisme inflammatoire de type spondylarthropathie indifférenciée HLA B-27 négative", soit des "douleurs touchant l'axe rachidien en région cervicale et lombaire sans irradiation radiculaire et des lombopyalgies importantes" (rapport du 21 mars 2014, dossier OAI, p. 481). Pour sa part, en 2008 déjà, la Dresse J. _____ diagnostiquait des "douleurs extrêmement invalidantes de la ceinture musculaire cervicale et dorso-lombaire" (rapport du 7 octobre 2008, dossier OAI, p. 369; cf. ég. p. 372 et 517). Depuis lors, dans chacun de ses rapports, elle atteste de l'aggravation des douleurs (dossier OAI, p. 369, 488, 510, 642, 676 et 781). S'agissant tout particulièrement des troubles gynécologiques, la Cour constate que le Dr C. _____ évoquait en 2003 des "problèmes gynécologiques depuis l'âge de 20 ans avec plusieurs conisations" (dossier OAI, p. 306). Ceux-ci apparaissent être dès lors plus anciens que ne le prétend la recourante, étant relevé que l'"apparition de marqueurs tumoraux ovariens", ne cause manifestement pas d'incapacité de travail, ceux-ci attestant uniquement d'un "risque de cancer". Les médecins ne le prétendent, au demeurant, pas. Au final, l'aggravation dont les deux médecins attestent l'existence semble n'être basée que sur les plaintes de leur patiente commune. Cela se retrouve, au demeurant, dans la formulation de leurs rapports. La Dresse I. _____ indique par exemple que "le tableau douloureux axial du rhumatisme inflammatoire n'a fait que s'amplifier" (cf. dossier OAI, p. 783). Ce constat est également souligné par le Dr G. _____ lorsqu'il affirme que la Dresse J. _____ "annonce invariablement dans tous ses rapports médicaux successifs depuis 2006 un état de santé aggravé" et que la Dresse I. _____ "évoque une aggravation des douleurs et une précarité financière de sa patiente depuis la suppression de la rente AI" (rapport du 17 septembre 2018, dossier OAI, p. 797). La seule évolution des plaintes ne saurait rendre plausible une aggravation de l'état de santé avec incidence sur la capacité de travail, les médecins n'apportant aucun autre élément objectif pour l'attester.

4.3. Enfin, la recourante se prévaut des conclusions du Dr K. _____, spécialiste en rhumatologie. Dans son rapport du 26 juin 2018, celui-ci estime qu'une "spondylarthropathie est hautement probable" et propose la prochaine mise sur pied d'un traitement. Il indique que sa patiente se "plaint de douleurs axiales et périphériques depuis l'âge de 25-26 ans, douleurs qui sont en augmentation sur les dernières années", car touchant "initialement les coudes, les poignets et l'épaule droite avant de se généraliser sur l'ensemble des autres articulations" (dossier OAI, p. 770). Force est de constater d'emblée que le médecin n'atteste d'aucune incapacité de travail. En outre, si, à l'instar des médecins traitants, il mentionne une péjoration des plaintes douloureuses, il n'évoque jamais une péjoration objective de l'état de santé. Au contraire, on constate que le status médical est proche de celui relevé par la Dresse F. _____ en 2016 (dossier OAI, p. 597). Par exemple, la rotation des cervicales droite/gauche s'est légèrement améliorée, passant de 70° à 80° et le Schober est inchangé, à savoir 10/15 avec une distance doigts-sol de 21cm. De

même, des sensibilités à la palpation sont évoquées par les deux médecins dans des zones identiques. Au status, la seule modification est l'actuelle présence de synovites aux articulations métacarpo- phalangiennes. Celles-ci n'étaient certes pas attestées auparavant, mais les membres concernés faisaient déjà l'objet de plaintes douloureuses importantes de la part de l'assurée. Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 La recourante soutient que le médecin mentionne une "très forte poussée inflammatoire enthésitique au niveau lombaire et partiellement au niveau dorsal" alors que, deux ans plus tôt, cette activité n'était que "discrète" (cf. ég. dossier OAI, p. 773). Selon elle, il s'agit d'une aggravation justifiant que l'autorité intimée entre en matière sur sa nouvelle demande. Cependant, ces inflammations sont qualifiées de "type essentiellement chronique". Il est donc normal que l'activité inflammatoire varie sans que cela ne soit pour autant un indice d'aggravation. Le Dr K. _____ ne semble, par ailleurs, pas faire grand cas de ces poussées, ne les évoquant même pas dans la partie "discussion" de son rapport. Le rapport du Dr K. _____ ne permet dès lors pas de conclure à l'existence d'une péjoration plausible de l'état de santé de la recourante. 5. A ce stade, il convient de revenir sur le mémoire d'observations de l'autorité intimée. Pour ce qui a trait aux rapports du Dr K. _____, elle y indique que celui-ci est "en pole position en suisse romande" sur un "document trouvé sur internet et qui s'intitule : « Industrie pharmaceutique: Prestations pécuniaires »". On précise que ce document cite des médecins qui se sont vus verser des montants par les entreprises pharmaceutiques. Le Tribunal peine à voir un lien avec le dossier de l'assurée. Si par hypothèse, par ces propos, l'OAI sous-entend que le Dr K. _____ mettrait en place un traitement non pas en raison des besoins de sa patiente, mais en raison de ses liens avec l'industrie pharmaceutique, cette affirmation ne peut manifestement pas être suivie par le Tribunal qui le rend attentif au fait que ceci pourrait être attentatoire à l'honneur du médecin concerné. 6. Il ressort de l'ensemble de ce qui précède que la recourante n'a pas rendu plausible l'aggravation de son état de santé avec incidence sur la capacité de travail. C'est dès lors à juste titre que l'autorité intimée n'est pas entrée en matière sur sa nouvelle demande. Pour autant que recevable, le recours, mal fondé, doit être rejeté. La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge de la recourante. Ils sont compensés avec l'avance de CHF 400.- effectuée. Compte tenu de l'issue du recours, il n'est pas octroyé de dépens. (dispositif en page suivante) Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 la Cour arrête : I. Le recours, pour autant que recevable, est rejeté. II. Les frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge de la recourante; ils sont compensés avec l'avance de CHF 400.- 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 2 avril 2019/pte Le Président : Le Greffier-rapporteur :