

FR_GERICHTE 608 2018 94 vom 17. Mai 2018

FR Kantonsgericht, 2018-05-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2018_94

FR: FR_GERICHTE 608 2018 94 du 17 mai 2018

IT: FR_GERICHTE 608 2018 94 del 17 maggio 2018

Regeste

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

Erwägungen

E. 10

mars 2016 rendu peu avant la décision du 19 mai 2016) que l'assuré ne souffre d'aucune atteinte (somatique) induisant une claire limitation fonctionnelle et que l'incapacité de travail apparaît découler d'une problématique psychologique et psychiatrique; cette analyse ainsi que les diagnostics actuels de canal spinal cervical étroit avec discopathies et compressions médullaires de C3 à C7 avec ossification du ligament longitudinal postérieur se superposent très largement à ceux résultant de l'expertise du Dr G._____, chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, prise en compte pour la décision du 19 mai 2016 (rapport du 6 mars 2015 et complément du 27 janvier 2016: diagnostic avec répercussion sur la capacité de travail: sténose canalaire cervicale de type mixte avec ossification du grand ligament vertébral commun postérieur en C4/C5, C5/C6, C6/C7 sans complication neurologique); la Cour note de surcroît que l'expert avait, lui, mentionné quelques limitations fonctionnelles (p. 35 de l'expertise); que s'agissant du rapport du 11 juillet 2017 de la Dresse traitante D._____, médecine générale, il ne contient aucun élément susceptible de rendre plausible une aggravation notable de l'état de santé; les divers diagnostics somatiques (sans précision quant à la répercussion sur l'état de santé) et limitations fonctionnelles ont été dûment appréciés déjà par l'expert orthopédique; à noter au passage que dans ses réponses du 14 octobre 2015, la praticienne niait toute capacité de travail résiduelle actuelle ou même future et retenait un pronostic mauvais, alors que dans sa détermination du 11 juillet 2017, elle indique qu'une activité adaptée pourrait probablement être exercée à 50% (avec un rendement probable de 30%) et que si cette activité motive le patient, cela pourrait limiter le risque de chronicisation dû au trouble de l'adaptation; pour la Cour, ces éléments témoignent plutôt, là aussi, d'une amélioration de la situation, à tout le moins pas d'une péjoration; que relativement au plan psychique, la Cour relève d'abord que dans la procédure précédente fut produit et pris en compte le rapport du 28 septembre 2015 du psychiatre B._____, dans lequel étaient mentionnés les diagnostics, avec influence sur l'activité habituelle ou une adaptée, de trouble de l'adaptation réaction dépressive prolongée F43.21 et de trouble de la personnalité sans spécificité F60.9; le praticien faisait état d'une absence de toute modification quant à la capacité de travail et de son doute que son patient puisse en récupérer une, même minime; que dans sa décision du 19 mai 2016, l'OAI spécifia cependant expressément s'en tenir uniquement au trouble somatoforme douloureux sans comorbidité psychiatrique invalidante retenu

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 par l'expert-psychiatre F._____ (cf. rapport du 3 février 2014: F43, sans répercussion sur la capacité de travail; pas de limitations

fonctionnelles non plus), et que la situation n'avait dès lors pas changé depuis cette expertise; que, qui plus est, le rapport du 2 juin 2016 du Dr H. _____, produit seulement avec la nouvelle demande de prestations, n'est que de quelques jours postérieurs à cette décision du 19 mai 2016; son contenu se superpose à celui du 29 septembre 2015; la seule mention supplémentaire dans les diagnostics d'un épisode dépressif sans spécificité F32.9, qui s'est chronicisé, ne suffit pas à rendre plausible une péjoration significative de la situation; sans devoir plus avant examiner l'éventuel caractère invalidant que pourrait avoir en soi cette atteinte, force est en effet de constater que dans le premier rapport, soit dans le cadre de la procédure achevée par la décision du 19 mai 2016, le praticien relata à plusieurs reprises l'existence d'un état dépressif s'étant chronifié; et qu'il estimait déjà définitivement perdue toute capacité de travail, même dans une activité adaptée; dès lors, l'on ne voit pas en quoi le second rapport attesterait d'une aggravation notable; à noter d'ailleurs que le psychiatre traitant y indique que si son patient n'expérimente pas une bonne amélioration de son état de santé du fait de son traitement, "on évite au moins une aggravation de celui-ci"; enfin, les plaintes et douleurs rapportées ne suffisent pas à rendre plausible une aggravation (objective) déterminante de l'état psychique; outre que le praticien en faisait déjà mention dans son premier rapport, l'on observera qu'elles avaient été appréciées par les experts, qui n'en avaient pas moins conclu à une absence de toute atteinte invalidante (cf. par exemple le rapport d'expertise psychiatrique, p. 13: l'assuré ne fait pas ses commissions, l'entretien de l'appartement et la lessive sont faits par une voisine; également p. 34); que remontant au début juin 2016, ce rapport ne peut quoi qu'il en soit fonder la péjoration dont se prévaut le recourant à la fin septembre 2017; qu'enfin, outre que la nouvelle jurisprudence en matière de trouble somatoforme ne signifie pas en soi, de principe, que les expertises psychiatriques rendues avant elle sont dépourvues de toute valeur probante et qu'une nouvelle expertise doit être mise en œuvre, l'OAI n'avait pas, en l'espèce, faute de tout élément rendant plausible une aggravation significative, à entrer en matière sur la nouvelle demande ni donc, singulièrement, à procéder, cas échéant, à une appréciation de l'expertise à l'aune des (nouveaux) indicateurs déterminants (cf. ATF 141 V 281 consid. 8); qu'au vu de tout ce qui précède, c'est à raison que l'OAI n'entra pas en matière sur la nouvelle demande et, singulièrement, n'ordonna pas une nouvelle mesure d'instruction (expertise, etc.); les rapports médicaux produits par l'assuré ne rendent nullement plausible une aggravation, depuis le 19 mai 2016, de la situation et de l'état de santé ayant une répercussion sur ses limitations fonctionnelles et son taux de capacité de travail; que partant, le recours doit être rejeté, et la décision attaquée, confirmée; que le recourant a requis l'octroi de l'AJP; qu'aux termes de l'art. 142 du code cantonal du 23 mai 1991 de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1; cf. également l'art. 61 let. f LPGA), 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 lorsque la procédure paraît d'emblée vouée à l'échec pour un plaideur raisonnable (al. 2);

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 que les conclusions du recours paraissent vouées à l'échec lorsque les chances de gagner le procès sont manifestement plus faibles que les risques de le perdre, soit lorsqu'une partie, disposant des moyens nécessaires, ne prendrait pas le risque, après mûre réflexion, d'engager un procès ou de le continuer; la situation doit être appréciée sur la base d'un examen sommaire (arrêts TF 9C_871/2014 du 9 juillet 2015 consid. 2; 8C_1011/2009 du 28 mai 2010 consid. 2.1); qu'ici, sur la base d'un examen sommaire de la situation, force est de constater que la procédure de recours paraîtrait d'emblée vouée à

l'échec à un plaideur raisonnable en l'absence de tout élément susceptible de rendre plausible une aggravation de la situation de santé par rapport à celle existant lors de la dernière décision matérielle intervenue; que l'une des conditions cumulatives du droit à l'assistance judiciaire n'étant pas remplie, il se justifie dès lors de rejeter, sans frais, la requête d'assistance judiciaire gratuite; que dès lors que la procédure de recours n'est pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), les frais de justice de la procédure de recours, fixés à CHF 400.-, seront mis à la charge du recourant, qui succombe; la Cour arrête: I. Le recours (608 2018 94) est rejeté. II. La requête d'assistance judiciaire gratuite (608 2018 95) est rejetée. III. Les frais de la procédure de recours, par CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant. 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 17 mai 2018/djo Le Président: Le Greffier-rapporteur:

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