

FR_GERICHTE 608 2019 205 vom 8. Juli 2020

FR Kantonsgericht, 2020-07-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2019_205

FR: FR_GERICHTE 608 2019 205 du 8 juillet 2020

IT: FR_GERICHTE 608 2019 205 del 8 luglio 2020

Regeste

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

Erwägungen

E. 9

septembre au 29 novembre 2013 et du 6 janvier au 14 mars 2014. Puis, du 19 mai au

E. 14

janvier 2019, celui-ci retient les diagnostics de "syndrome douloureux somatoforme persistant (F45.4), sans comorbidité psychiatrique" et de "status après état de stress post-traumatique (F43.1), sans aucun symptôme résiduel actuellement". Sur cette base, il affirme que "du point de Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 vue psychiatrique, cet expertisé était capable de travailler à 100% depuis 2017, soit cinq ans après l'accident, selon les critères du psychiatre de D._____". Ces conclusions ont été validées par le Dr H._____, spécialiste en anesthésiologie, du Service médical régional (SMR), qui estime que "le rapport d'expertise psychiatrique du 14.01.2019 remplit les critères de qualité attendus d'une expertise médicale, tant sur le plan formel que sur le fond médical" (dossier OAI, p. 2'555). 5.2. Toutefois, à la lecture du travail du Dr G._____, force est de constater que tel n'est pas le cas. Aux dires de l'expert-psychiatre, ses conclusions sont fondées sur l'étude du dossier dont il indique faire la synthèse en début de son expertise. Or, plusieurs de ses affirmations apparaissent découler d'une interprétation erronée des pièces du dossier. Par exemple, si l'expert-psychiatre affirme que l'assuré est capable de travailler à 100% depuis 2017 "selon les critères du psychiatre de D._____", dit psychiatre affirme pourtant sans équivoque ce qui suit: "Avec un trouble psychotique chronicisé depuis bientôt 5 ans, avec un comportement d'évitement en réaction à un vécu douloureux chronique, l'assuré n'est du seul point de vue psychiatrique inapte à travailler et il le restera très probablement pour longtemps". Ce même médecin conclut par l'affirmation suivante: "En somme, la capacité de travail apparaît comme durablement inexistante pour toute activité professionnelle, du seul point de vue psychiatrique. On ne voit pas comment l'assuré pourrait s'engager dans des mesures de réadaptation professionnelle vu la gravité et la chronicité de l'atteinte (dossier OAI, p. 2'318 et 2'420). De même, l'expert-psychiatre s'écarte, entre autre, du diagnostic d'état de stress post-traumatique "car [...] selon la CIM-10, ce diagnostic repose sur la mise en évidence de symptômes typiques survenus dans les six mois suivant un événement traumatique et hors du commun et lorsque la survenue diffère de plus de six mois". Or, on constate que la Dresse I._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie et médecin praticien, évoquait déjà un "syndrome post-traumatique" et des "cauchemars récurrents" dans son rapport du 28 janvier 2013, soit 4 mois après l'accident (dossier OAI, p. 87). L'assuré consultait aussi, déjà à cette époque, le Dr J._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, médecin qui évoque toujours

aujourd'hui le diagnostic d'"état de stress-posttraumatique" (dossier OAI, p. 391, 443, 473, 711, 730, 2289 et 2425). Ainsi, lorsque l'expert-psychiatre affirme qu'aucun symptôme typique d'un état de stress post-traumatique n'étaient évoqués en 2013, il passe sous silence les rapports de ses confrères psychiatres qui constataient, quatre mois après l'accident, l'existence de ce syndrome. L'on peut partir de l'idée que ces médecins n'auraient pas donné ce diagnostic en l'absence des symptômes typiques, étant relevée l'évocation de cauchemars récurrents. Il apparaît ainsi que l'expertise n'est pas fondée sur une pleine connaissance du contexte et de la situation médicale. En outre, l'on constate que les conclusions de l'expert ne sont motivées que de manière lapidaire. Par exemple, sur le plan diagnostique, lorsqu'il retient un "trouble somatoforme", il se contente de rappeler le texte de la CIM-10. De même, si l'expert affirme qu'il n'y a pas de trouble de la personnalité chez l'expertisé mais "tout au plus une accentuation de certains traits de personnalité (Z73.1) dans le sens d'une personnalité frustrée", il ne le motive pas, se contentant de baser cette affirmation sur "nous constatons". Il n'est qu'un peu plus disert lorsqu'il examine la problématique Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 de la capacité de travail, relevant uniquement deux indicateurs, à savoir une mauvaise compliance et le fait qu'il n'y a "pas de cohérence ni de plausibilité concernant les plaintes de l'expertisé". Par conséquent, l'on constate que l'expert a insuffisamment motivé ses conclusions et n'a pas procédé à une analyse circonstanciée des points litigieux. Dans ce contexte, le rapport du Dr G. _____ ne remplit pas les critères de qualité attendus d'une expertise médicale de sorte qu'on ne peut lui reconnaître une pleine valeur probante.

5.3. Au demeurant, l'ensemble des autres spécialistes en psychiatrie interrogés s'écarte de l'appréciation de l'expert-psychiatre, tant sur le plan des diagnostics que sur l'évaluation de la capacité de travail. Tel est en particulier le cas du Dr K. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, médecin d'arrondissement de D. _____. Dans des rapports des 29 juin 2017, 18 janvier 2019 et 8 avril 2019, il estime ainsi que "l'assuré n'est du seul point de vue psychiatrique inapte à travailler et il le restera très probablement pour longtemps" en raison d'un "syndrome douloureux persistant avec facteurs somatiques et psychiques (F45.41)" et d'un "autre trouble psychotique non organique (F28)". Ce médecin met expressément en cause les conclusions de l'expert-psychiatre et propose qu'un "autre psychiatre de D. _____ analyse le dossier" (dossier OAI, p. 2'318, 2'420 et 2'493). Le Dr H. _____ fait reproche au médecin d'arrondissement d'écarter l'avis de l'expert-psychiatre "sans la moindre argumentation et sans prendre position, ni sur les griefs émis à leur encontre dans [s]on rapport SMR du 12.10.2017, ni sur l'expertise" (dossier OAI, p. 2'555). Outre le fait qu'un reproche identique peut être fait à l'encontre du rapport de l'expert-psychiatre, on constate que le médecin d'arrondissement argumente sa position en renvoyant à sa précédente appréciation et en lui adjoignant quelque compléments (dossier OAI, p. 2'420).

L'expert-psychiatre n'ayant nullement détaillé son raisonnement, le médecin d'arrondissement ne pouvait manifestement étayer son argumentation d'une manière plus ciblée. Au demeurant, on constate que cette différence d'appréciation a conduit D. _____ à ne pas rendre une décision suite à l'expertise. Plutôt que de se rattacher aux conclusions, peu convaincantes, de l'expert-psychiatre, elle a sursis à statuer et continué à verser des indemnités journalières à son assuré tout en réalisant de nouvelles mesures d'instruction. Dans un tel contexte, il apparaît justifié de renvoyer le dossier à l'autorité intimée pour qu'elle diligente les mesures d'instructions nécessaires, cas échéant se fonde sur les nouvelles mesures d'instruction entreprises par D. _____. Compte tenu de ce renvoi, il n'apparaît pas nécessaire d'examiner l'impact des troubles somatiques sur la capacité de

travail du recourant. Il appartiendra, cas échéant, à l'autorité intimée d'en tenir compte dans le cadre des mesures d'instruction qu'elle diligentera. 6. 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.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 Compte tenu de l'issue du litige, il convient de mettre les frais de procédure à la charge de l'autorité intimée qui succombe, par CHF 800.-. L'avance de frais effectuée par le recourant, à raison de CHF 800.-, lui est restituée. Il n'est pas octroyé d'indemnité de partie, l'assuré n'étant pas représenté. 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. Les frais de procédure, par CHF 800.-, sont mis à la charge de l'Office de l'assurance- invalidité du canton de Fribourg. III. L'avance de frais de CHF 800.- versée par le recourant lui est restituée. 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 8 juillet 2020/pte Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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