

FR_GERICHTE 608 2020 133 vom 1. März 2021

FR Kantonsgericht, 2021-03-01, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2020_133

FR: FR_GERICHTE 608 2020 133 du 1 mars 2021

IT: FR_GERICHTE 608 2020 133 del 1 marzo 2021

Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Beschwerde gegen Zwischenentscheide

Erwägungen

E. 1

1. Les décisions incidentes d'ordonnancement de la procédure au sens de l'art. 52 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), contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte, telles celles de mise en œuvre d'une expertise médicale, sont sujettes à recours dans les 30 jours devant l'Instance de céans (cf. art. 56 al. 1, 57 et 60 LPGA; art. 1 al. 1 et 69 al. 1 let. a LAI). Une expertise à laquelle un assuré s'oppose représente une atteinte considérable à son intégrité physique et/ou psychique, bien juridique absolument protégé par la Constitution. Et le fait que l'assuré pourrait contester l'expertise plus tard, dans le cadre du recours au fond, au motif qu'elle était inutile, ne peut réparer une telle atteinte. Une décision incidente ordonnant la mise en œuvre d'une expertise est ainsi de nature à causer à l'assuré un préjudice irréparable et peut dès lors, quant à son principe, être attaquée par le biais d'un recours immédiat auprès du tribunal cantonal des assurances (voir ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8

E. 1.2

Le recours, interjeté en temps utile et dans les formes légales par une assurée directement visée par la décision attaquée, portant sur la mise sur pied d'une expertise psychiatrique lui causant un préjudice irréparable, et dûment représentée, est recevable en tous points.

E. 2.1

Dans le domaine des assurances sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur. Selon l'art. 43 LPGA, il examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (cf. al. 1). L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (al. 2). En matière d'assurance-invalidité (cf. ATF 132 V 93 consid. 4), l'art. 69 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) précise que si les conditions sont remplies, l'office AI réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur

l'indication de mesures déterminées de réadaptation. Des rapports ou des renseignements, des expertises ou une enquête sur place peuvent être exigés ou effectués; il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides. Conformément à l'art. 44 LPGA, si l'assureur doit recourir aux services d'un expert indépendant pour élucider les faits, il donne connaissance du nom de celui-ci aux parties. Celles-ci peuvent récuser l'expert pour des raisons pertinentes et présenter des contre-propositions. Dans la conduite de la procédure, l'assureur dispose d'un large pouvoir d'appréciation en ce qui concerne la nécessité, l'étendue et l'adéquation de recueillir des données médicales. Le devoir d'instruction s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (arrêt TF 8C_364/2007 du 19 novembre 2007 consid. 3.2).

E. 2.2

Selon la jurisprudence, le devoir de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires à l'appréciation du cas ne comprend toutefois pas le droit de l'assureur de recueillir une "second opinion" sur les faits déjà établis par une expertise, lorsque celle-ci ne lui convient pas. L'assuré ne dispose pas non plus d'une telle possibilité. Il ne s'agit en particulier pas de remettre en question l'opportunité d'une évaluation médicale au moyen d'un second avis médical, mais de voir dans quelles mesure et étendue une instruction sur le plan médical doit être ordonnée pour que l'état de fait déterminant du point de vue juridique puisse être considéré comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante (arrêt TF U 571/06 du 29 mai 2007 consid. 4.2; cf. ég. KIESER ATSG- Kommentar, 4e éd. 2020, art. 44 n. 81; FIGUET, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale du droit des assurances sociales, 2018, art. 43 n. 10). La nécessité de mettre en œuvre une nouvelle expertise découle du point de savoir si les rapports médicaux au dossier remplissent les exigences matérielles et formelles auxquelles sont soumises les expertises médicales. Cela dépend de manière décisive de la question de savoir si le rapport médical traite de manière complète et circonstanciée des points litigieux, s'il se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions du médecin sont dûment motivées et compréhensibles (ATF 125 V 351 consid. 3a et les références; arrêt TF 9C_1012/2008 consid. 3.2.2).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8

E. 2.3

A cet égard, il appartient aux médecins d'évaluer l'état de santé d'un assuré (c'est-à-dire, de procéder aux constatations nécessaires en effectuant des examens médicaux appropriés, de tenir compte des plaintes de l'intéressé et de poser les diagnostics). En particulier, poser un diagnostic relève de la tâche exclusive des médecins. Il leur appartient aussi de décrire l'incidence de ou des atteintes à la santé constatées sur la capacité de travail. Leur compétence ne va cependant pas jusqu'à trancher définitivement cette question mais consiste à motiver aussi substantiellement que possible leur point de vue, qui constitue un élément important de l'appréciation juridique visant à évaluer quels travaux sont encore exigibles de l'assuré. Il revient en effet aux organes chargés de l'application du droit (soit à l'administration ou au tribunal en cas de litige) de procéder à l'appréciation définitive de la capacité de travail de l'intéressé (arrêt TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1; ATF 140 V 193 consid. 3.2). On ajoutera que l'évaluation de la capacité de travail par un

médecin psychiatre est soumise à un contrôle (libre) des organes chargés de l'application du droit à la lumière de l'ATF 141 V 281 (ATF 145 V 361 consid. 4.3), dont les principes ont ultérieurement été étendus à l'ensemble des troubles psychiques ou psychosomatiques (arrêt TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1; cf. ATF 143 V 409 et 418; 145 V 215).

L'expert doit motiver le diagnostic de telle manière que l'autorité chargée de l'application du droit soit en mesure de comprendre non seulement si les critères de la classification sont effectivement remplis (ATF 141 V 281 consid. 2.1.1) mais également si la pathologie diagnostiquée présente un degré de gravité susceptible d'occasionner des limitations dans les fonctions de la vie courante (ATF 141 V 281 consid. 2.1.2). A ce stade, ladite autorité doit encore s'assurer que l'atteinte à la santé résiste aux motifs d'exclusion (ATF 141 V 281 consid. 2.2), tels que l'exagération des symptômes ou d'autres manifestations analogues (ATF 141 V 281 consid. 2.2.1), qui conduiraient d'emblée à nier le droit à la rente (arrêt TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 8.1.1; ATF 141 V 281 consid. 2.2.2).

E. 2.4

Jusqu'au terme de la procédure administrative, l'OAI a la haute-main sur celle-ci et jouit d'un important pouvoir d'appréciation dans sa conduite, notamment en ce qui concerne la nécessité, l'étendue et l'adéquation de recueillir des données médicales. Saisie d'un recours contre une mesure d'instruction, l'Autorité de céans doit dès lors s'abstenir de procéder à un examen poussé des pièces médicales à disposition qui, sur ce plan, préjugerait de façon importante la décision que sera amené à rendre l'OAI quant au droit aux prestations. La Cour se limite donc à une appréciation rapide des pièces aux fins de contrôler si la nécessité de procéder à une expertise apparaît plausible et non abusive (cf. arrêts TC FR 608 2020 36 du 9 avril 2020; 605 2018 98 du 20 août 2018 consid. 2.4 avec référence à arrêt TC BL [KGE SV] 720 13 117 du 15 août 2013 consid. 2.2). Dans le cadre de la procédure de recours contre une décision incidente, la Cour de céans ne peut dès lors ni examiner si une expertise possède ou non une quelconque valeur matérielle probante, ni apprécier en profondeur la valeur des autres preuves à disposition. Il n'est dès lors pas nécessaire d'approfondir ces problématiques, bien qu'elles soient soulevées par la recourante dans son mémoire de recours. Celles-ci seront, cas échéant, tranchées dans la décision sur le fond relative au droit aux prestations (cf. arrêts TC FR 608 2020 82 du 27 janvier 2021 consid. 3.4; 608 2018 16 du 8 mai 2018 consid. 3).

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8

E. 3

En l'espèce, le litige porte sur la mise en œuvre d'une expertise monodisciplinaire de médecine interne ordonnée par l'OAI que la recourante conteste, revendiquant une expertise multidisciplinaire. Soulignons à titre liminaire que l'autorité intimée a suivi les conseils de son médecin SMR en ordonnant une expertise comprenant un seul volet de médecine interne. Rien ne permet a priori de penser, comme le soutient la recourante, qu'elle entendait en réalité se soustraire à l'attribution aléatoire des mandants s'appliquant aux expertises pluridisciplinaires. Ensuite, selon la Dre C. _____, la recourante s'est plainte, en lien avec les mesures d'entraînement à l'endurance, d'une fatigue limitant toute activité physique, couplée à de gros problèmes de sommeil. Mais la limitation de sa capacité de travail est surtout liée à une série de symptômes (souffle court, vertiges, transpiration, tremblements etc.) au moindre effort. L'intéressée signale aussi des céphalées dès qu'elle doit se concentrer sur une activité visuelle (rapport du 24 juin 2019, dossier OAI p. 425).

S'il est vrai, comme le constate le médecin SMR et l'OAI avec lui, que ces plaintes, assez peu spécifiques, visent a priori toutes la seule médecine interne - exception faite néanmoins des problèmes de vision et des maux de tête qui y sont liés et que n'évoque pourtant pas le médecin SMR -, il y a manifestement lieu de les mettre en regard des nombreuses affections dont elle a souffert et dont elle souffre encore. En effet, la recourante présente une pathologie très diversifiée et complexe à plus d'un point, avec un diabète insulino-dépendant depuis 2004, une quasi-cécité de l'œil droit, une insuffisance rénale ayant conduit à une greffe en 2014; elle a en outre subi un possible accident vasculaire cérébral en 2007. Le tout nécessite des suivis réguliers et une médication importante qui ne demeurent semble-t-il pas sans incidence sur son état global. Pour la Dre C. _____, la symptomatologie actuelle repose du point de vue médical sur un ensemble de causes intriquées: diabète difficile à contrôler, séquelles neurologiques ischémiques, suites de l'insuffisance rénale et du traitement anti-rejet, presque cécité de l'oeil droit, auquel se rajoute une diminution très importante de la condition physique et des troubles du sommeil. Pour elle, en l'absence d'une élaboration mentale du deuil de sa santé ainsi que des craintes légitimes sur l'évolution en particulier de l'affection artérielle, c'est au travers d'une symptomatologie corporelle que s'exprime la souffrance psychique. La recourante semble ressentir chaque manifestation corporelle comme une menace. La crainte de ce qui pourrait arriver pendant un effort la paralyse et la réduit à l'impuissance, se traduisant dans un sentiment de fatigue insurmontable. Dans ces conditions, augmenter la durée et l'intensité de son travail est tout simplement non-exigible actuellement. Idéalement, il faudrait mettre en place un accompagnement solide et dans la durée, soutenu par une psychothérapie à abord corporel dans le but d'une réappropriation d'une image corporelle positive: un corps capable d'adaptation malgré la maladie (rapport final du CIS du 6 août 2019, ch. 8.3, dossier OAI p. 438 s.). Il résulte de ce rapport mais également de la situation médicale éminemment complexe de l'assurée qu'il se justifie d'appréhender de manière globale les plaintes invoquées après les avoir d'abord remises dans leur contexte initial, du ressort de plusieurs spécialités médicales. Force est par ailleurs de constater que l'expert F. _____, spécialiste en neurologie, relevait, dans son expertise du 16 janvier 2009 (dossier OAI p. 87 s., en particulier p. 92) que l'assurée se plaignait déjà d'une énorme fatigue, d'un manque d'énergie, de sensations vertigineuses et de malaise et

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 d'une intolérance à l'effort même léger. Du point de vue strictement neurologique, il ne retenait toutefois aucune incapacité de travail au-delà de la fin novembre 2007 au plus tard. Il prônait néanmoins de compléter son analyse par un bilan de médecine interne ainsi que par un bilan psychiatrique de "sécurité" (expertise du 16 janvier 2009, dossier OAI p. 94). Quant aux investigations menées par G. _____ SA, chargée d'une expertise pluridisciplinaire, il en résulte (expertise du 29 avril 2019, dossier OAI p. 110 ss) que l'assurée est limitée par sa pathologie aux deux épaules mais surtout par l'asthénie marquée qui est très vraisemblablement d'origine multifactorielle (vasculaire, diabétique, autres?), à l'exclusion de toute atteinte psychique. La psychiatre et la rhumatologue-endocrinologue ont toutefois expressément préconisé des investigations complémentaires pour déterminer ce qu'il en est (thyroïde, maladie auto-immune, anémie de Biermer, insuffisance surrénalienne ou antéhypophysaire) et ont admis une capacité de travail de 60 % (expertise du 29 avril 2009, dossier OAI p. 131). Par la suite, l'acuité visuelle de la recourante s'est dégradée avec influence sur sa capacité de travail en 2011; puis, en 2012, ses reins ont été définitivement atteints. Il semblerait que les investigations susmentionnées n'aient ainsi jamais été réalisées. Or, actuellement, la fatigue est toujours

avancée comme motif influençant sa capacité de travail, tout comme les maux de tête, les difficultés de concentration et les vertiges. Le diabète, pour sa part, bien que suivi, demeure difficile à contrôler, selon le Dr B. _____, spécialiste en médecine interne et maladie des reins (rapport du 2 mars 2018, dossier OAI p. 357; cf. ég. rapport du 31 août 2017 du Dr H. _____, spécialiste notamment en endocrinologie et en diabétologie, médecin adjoint à la Clinique de médecine endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques de I. _____, dossier OAI p. 361) et pourrait dès lors aussi causer à l'assurée de la fatigue supplémentaire, tout comme d'ailleurs les apnées du sommeil diagnostiquées mais non appareillées (rapport du Dr B. _____ du 17 novembre 2017, dossier OAI p. 262). Dans ces circonstances, force est dès lors de constater qu'il se justifie d'appréhender la problématique de la recourante d'abord en lien avec les problèmes connus, ensuite d'investiguer plus largement, afin d'obtenir une image complète permettant de déterminer globalement les atteintes qui influencent sa capacité de travail et la mesure de celle-ci, à l'instar de ce que prônent d'ailleurs différents médecins. Ceci passe inmanquablement par un examen pluridisciplinaire comprenant à tout le moins néphrologie, endocrinologie et médecine interne, voire psychiatrie, qui permettra de répondre aux questions qui se posent de manière consensuelle. Il n'y a en revanche pas lieu d'attendre que l'interniste fasse lui-même cette proposition devant pareil tableau complexe, pour des motifs d'économie de procédure.

E. 4

Sur le vu de tout ce qui précède, le recours, bien fondé, doit être admis et la décision attaquée annulée, l'autorité intimée étant invitée à mettre sur pied une expertise pluridisciplinaire. Les frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge de l'autorité intimée qui succombe. L'avance de frais est restituée à la recourante. Ayant obtenu gain de cause, cette dernière a droit à des dépens, selon la liste de frais du de son mandataire du 26 février 2021, comptabilisant 9,95 heures à indemniser à raison de CHF 250.- par heure, soit CHF 2'487.50, plus CHF 257.85 de frais, sous déduction des frais d'ouverture de dossier (cf. arrêt TF 9C_688/2009 du 19 novembre 2009 consid. 5.3; cf. ég. arrêt TC FR 106 2013 88 du

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 14 octobre 2013 consid. 2), plus CHF 211.40 au titre de la TVA, soit un total de CHF 2'956.75, intégralement à la charge de l'autorité intimée. la Cour arrête : I. Le recours est admis. Partant, la décision attaquée est annulée et la cause renvoyée à l'autorité intimée pour mise sur pied d'une expertise pluridisciplinaire au sens des considérants. II. Les frais de justice, fixes à CHF 400.-, sont mis à la charge de l'autorité intimée. III. L'avance de frais de CHF 400.- est restituée à la recourante. IV. Il est alloué à la recourante une indemnité de partie de CHF 2'956.75, y compris CHF 211.40 au titre de la TVA, à charge de l'autorité intimée. V. 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 1er mars 2021/ape Le Président :
Le Greffier-stagiaire :

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