



**POUVOIR JUDICIAIRE
GERICHTSBEHÖRDEN**

ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

**Tribunal cantonal TC
Kantonsgericht KG**

Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg

T +41 26 304 15 00
tribunalcantonal@fr.ch
www.fr.ch/tc

608 2020 31
608 2020 39

Arrêt du 2 octobre 2020

II^e Cour des assurances sociales

Composition

Président : Johannes Frölicher
Juges : Anne-Sophie Peyraud, Marc Sugnaux
Greffier-rapporteur : Philippe Tena

Parties

A._____, **recourante**, représentée par Me Charles Guerry,
avocat

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
FRIBOURG, autorité intimée**

Objet

Recours contre décision incidente

Recours (608 2020 31) du 10 février 2020 contre la décision du
8 janvier 2020; demande (608 2020 39) de restitution de l'effet
suspensif du même jour

considérant en fait

A. A._____, née en 1968, domiciliée à B._____, mariée et mère de deux enfants majeurs, aide-hospitalière diplômée, travaillait en tant que chauffeuse dans le transport de personnes à temps plein. Elle est en incapacité de travail, médicalement attestée, depuis le 30 juin 2013.

Le 9 décembre 2013, elle a requis l'octroi de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: OAI), signalant l'existence d'atteintes à la tête de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et aux tendons, présentes depuis 2010.

B. En parallèle avec la procédure devant l'assurance-invalidité, l'assurance perte de gain de l'employeur de l'intéressée a diligenté une expertise pluridisciplinaire (chirurgie orthopédique et psychiatrie) auprès de C._____. Dans leur rapport du 11 avril 2014, les experts concluaient que les troubles somatiques n'empêchaient pas l'assurée d'exercer une activité légère adaptée. Cependant, ils estimaient que sa capacité de travail était nulle du point de vue psychique, estimant qu'une reprise progressive serait envisageable d'ici deux à trois mois grâce au traitement mis en place.

Suite à une évolution alléguée de l'état de santé, l'assurance perte de gain a diligenté une seconde expertise psychiatrique auprès de la clinique D._____. Dans son rapport du 18 juin 2015, l'experte a conclu à l'existence d'une incapacité de travail de 50% le jour de l'examen (le 21 mai 2015) mais a considéré que l'état s'améliorerait suite à une modification du traitement. Selon elle, l'assurée était susceptible de travailler à temps plein dans une activité adaptée dès le 18 juin 2015.

Par décision du 26 avril 2017, se fondant sur les conclusions de la clinique D._____, l'OAI a reconnu à son assurée le droit à une rente entière du 1^{er} juin 2014 au 30 septembre 2015, celle-ci étant supprimée pour la suite.

Par arrêt du 12 octobre 2018 (608 2017 124), le Tribunal cantonal a admis le recours interjeté par l'assurée et renvoyé le dossier à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision, la Cour n'estimant pas le dossier suffisamment instruit pour lui permettre de statuer.

C. Suite à cet arrêt, l'OAI a mandaté le Dr E._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, pour expertise. Dans son rapport du 25 mars 2019, celui-ci conclut que l'assurée n'est pas en mesure de travailler en raison d'un épisode dépressif sévère et d'une anxiété généralisée. Se référant au traitement proposé par les médecins de C._____, il propose néanmoins la mise sur pied d'un traitement de type cognitivo-comportemental en association à de la médication.

Interrogé, le Dr F._____, spécialiste en anesthésiologie, du Service médical régional (SMR) confirme les conclusions de l'expert, recommandant un suivi hebdomadaire et une réévaluation de la situation après 6 à 12 mois. Par courrier du 28 mars 2019, l'OAI a informé son assurée qu'il lui incombait de suivre un traitement psychothérapeutique hebdomadaire, de faire parvenir mensuellement une attestation confirmant le suivi et de se soumettre à un contrôle mensuel de sa compliance.

Après avoir pris un nouvel avis auprès du SMR, l'OAI a mandaté C. _____ pour une expertise bidisciplinaire (orthopédie et psychiatrie), ce qu'il a confirmé par décision incidente du 8 janvier 2020.

D. Contre cette décision, l'assurée, représentée par Me Charles Guerry, avocat, interjette recours (608 2020 31) devant le Tribunal cantonal le 10 février 2020, concluant, avec suite de frais et dépens, principalement, à ce qu'elle ne soit soumise à aucune expertise et, subsidiairement, à ce que le volet psychiatrique de l'expertise bidisciplinaire ne concerne que la période postérieure au mois de novembre 2019.

A l'appui de ses conclusions, elle se plaint de ce qu'une deuxième expertise psychiatrique soit ordonnée alors que la première s'est vu reconnaître une pleine valeur probante par le SMR. A ses yeux, une nouvelle expertise sur ce plan est dès lors totalement superflue et aboutirait à recueillir une seconde opinion sur un état de fait qui a déjà été établi par une expertise réalisée dans les règles de l'art.

Parallèlement, elle demande (608 2020 39) la restitution de l'effet suspensif à son recours.

Le 19 février 2020, elle s'est acquittée de l'avance de frais de CHF 400.- requise.

Dans ses observations du 6 mars 2020, l'OAI propose le rejet du recours, se référant à la motivation de sa décision incidente ainsi qu'aux pièces de son dossier. Il indique que la procédure d'expertise est suspendue jusqu'à droit connu sur la procédure de recours.

Il sera fait état des arguments développés par les parties à l'appui de leurs conclusions dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

en droit

1.

Les décisions incidentes d'ordonnancement de la procédure au sens de l'article 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), et ce sans que l'assuré puisse se voir opposer l'absence de préjudice irréparable, qui est une condition de recevabilité du recours contre les décisions incidentes en règle générale, car leur portée sur l'issue du litige, compte tenu des moyens dont l'assuré dispose dans la procédure judiciaire au fond, est suffisamment importante pour admettre de principe que le risque d'un tel préjudice existe (cf. ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7).

En l'espèce, interjeté dans les formes et délais légaux, le recours est recevable.

2.

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).

Le principe inquisitoire n'est en outre pas absolu dans la mesure où sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (ATF 122 V 158 consid. 1a; 121 V 210 consid. 6c et les références). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 117 V 264 consid. 3b et les références).

3.

En l'espèce, la recourante conteste la mise sur pied de l'expertise pluridisciplinaire (médecine interne, neurologie, psychiatrie et rhumatologie), laquelle serait, en substance, inutile.

3.1. Force est d'emblée de constater que la recourante met essentiellement en exergue une problématique d'appréciation des preuves. Elle affirme ainsi que *"les faits sont suffisamment établis sur le plan médical par le rapport d'expertise du [Dr E. _____] du 25 mars 2019"* et que celui-ci affirmait que, *"si après six mois de traitement de type cognitivo-comportemental en association à la médication aucune amélioration n'était survenue, la situation devrait être considérée comme fixée"*. Elle se réfère également à l'avis de ses médecins traitants, lesquels attesteraient la persistance de la symptomatologie décrite par l'expert-psychiatre.

En substance, elle requiert donc que la Cour de céans tranche la question de savoir si, comme elle l'allègue, les faits sont suffisamment établis sur le plan médical par le rapport d'expertise ou si, comme l'estime l'OAI, il est nécessaire de réaliser une nouvelle expertise psychiatrique (cf. dossier OAI, p. 699).

Cependant, l'autorité intimée possède la main sur la procédure administrative. Dans ce cadre, elle jouit d'un important pouvoir d'appréciation, notamment en ce qui concerne la nécessité, l'étendue et l'adéquation de recueillir des données médicales. La Cour de céans doit dès lors s'abstenir de procéder ici à un examen poussé des pièces médicales à disposition ce qui, sur ce plan, préjugerait de façon importante la décision que sera amené à rendre l'OAI quant au droit aux prestations (cf. arrêt TC FR 608 2018 98 du 20 août 2018 consid. 2.4; 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 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 en détail 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. arrêt TC FR 608 2018 16 du 8 mai 2018 consid. 3).

3.2. La Cour doit se limiter à une appréciation des pièces aux fins de contrôler s'il est rendu plausible qu'une nouvelle mesure d'instruction est nécessaire. Il s'agit donc d'examiner *prima facie* les raisons conduisant l'autorité intimée à diligenter une nouvelle expertise, cette fois-ci bidisciplinaire (psychiatrie et orthopédie).

Les motifs ayant conduit l'OAI à mettre sur pied une nouvelle expertise sont essentiellement fondés sur l'avis du Dr F._____. Dans son rapport du 4 décembre 2019, ce médecin argumente, sur près de deux pages, ce qui le conduit à écarter les rapports des médecins traitants et les raisons conduisant à effectuer une nouvelle expertise. Il affirme notamment ce qui suit: *"La détermination de l'évolution objective de l'état de santé psychique, des diagnostics actuels en conformité avec la CIM-10 et de l'exigibilité médico-théorique conforme aux principes de la médecine d'assurance nécessite une nouvelle expertise psychiatrique par un expert certifié et expérimenté. La chronologie des incapacités de travail médicalement justifiées au regard des critères de la médecine d'assurance sera établie par l'expert. Sur le plan somatique, au vu de la bonne évolution à 3 mois postopératoires, il ne devrait logiquement plus subsister d'incapacité de travail à 6 mois. A faire confirmer par l'orthopédiste. A défaut, fixer l'exigibilité médico-théorique par une expertise orthopédique"* (dossier OAI, p. 699).

Ce conseil va dans le sens du précédent rapport du médecin du SMR, daté du 28 mars 2019. Dans ce rapport, il relevait certes que l'expertise du Dr E._____ satisfaisait *"aux exigences en matière d'expertise médicale"* et proposait des conclusions *"valides sous l'angle de la médecine des assurances"*. Cependant, dans le même temps, il affirmait également que *"la situation médicale [était] à réévaluer après 6 à 12 mois de traitement dans les règles de l'art et une nouvelle exigibilité médicale [était] à fixer si la situation [était] stabilisée"* (dossier OAI, p. 628). Le médecin du SMR évoquait ainsi déjà la nécessité de réexaminer les faits après mise en place du traitement proposé par l'expert-psychiatre.

Au demeurant, l'on constate que l'expert-psychiatre indiquait ce qui suit: *"Une psychothérapie doit être reprise, de type interactif, on peut conseiller une psychothérapie cognitivo-comportementale qui est efficace dans les troubles anxieux. On ne sait pas si le [psychiatre traitant] exerce ce type de thérapie, car le traitement devrait idéalement être conduit par un psychiatre qui dirige aussi la médication, et non pas par une psychologue, cela en plus aussi en raison de l'interaction des troubles psychiques et somatiques. L'arrêt du travail date du 30.06.13, on peut retenir donc que depuis l'expertise de C._____ en 2014 il n'y a pas d'amélioration. La psychiatre avait écrit : on peut considérer que du point de vue psychique la capacité de travail de l'expertisée est actuellement nulle. Néanmoins, grâce au traitement, une reprise progressive est envisageable d'ici deux à trois mois, temps nécessaire pour que le traitement puisse faire son effet"* (dossier OAI, p. 610).

3.3. Au vu de l'ensemble de ce qui précède, la Cour constate que l'OAI a donné des raisons suffisantes pour justifier la mise sur pied d'une nouvelle expertise, étant relevé qu'il s'agit cette fois-ci d'une expertise bidisciplinaire (psychiatrie et orthopédie).

En particulier, elle ne retient aucun élément faisant apparaître de prime abord la nouvelle expertise ordonnée comme inutile, ni aucun induisant que l'office se serait laissé guider dans sa décision par des motifs étrangers à son devoir d'instruction d'office.

4.

Au vu de tout ce qui précède, le recours (608 2020 31) doit être rejeté, et la décision attaquée, confirmée.

Il s'ensuit que la requête (608 202 39) de restitution de l'effet suspensif devient sans objet et doit être rayée du rôle.

Les frais de justice sont fixés à CHF 400.-. Ils sont compensés avec l'avance du même montant qui a été effectuée.

Le recours ayant été rejeté, il n'est enfin pas alloué d'indemnité de partie.

la Cour arrête :

- I. Le recours (608 2020 31) est rejeté.
- II. La requête (608 2020 39) de restitution de l'effet suspensif, devenue sans objet, est rayée du rôle.
- III. Les frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge de la recourante; ils sont compensés par l'avance de frais versée du même montant.
- IV. Il n'est pas alloué de dépens.
- 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 2 octobre 2020/pte

Le Président :

Le Greffier-rapporteur :