

BGer 8C_286/2024 vom 4. Februar 2025

Bundesgericht, 2025-02-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_286_2024

FR: TF 8C_286/2024 du 4 février 2025

IT: TF 8C_286/2024 del 4 febbraio 2025

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2

Le Tribunal fédéral, qui est un juge du droit, fonde son raisonnement juridique sur les faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. (ATF 145 V 188 consid. 2) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (cf. art. 105 al. 2 LTF). Si le recourant entend s'écarter des constatations de fait de l'autorité précédente, il doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF seraient réalisées et la correction du vice susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF); à défaut, un état de fait divergent de celui de la décision attaquée ne peut pas être pris en compte (ATF 145 V 188 consid. 2 précité; 135 II 313 consid. 5.2.2).

E. 3

Le litige porte sur le droit du recourant à une rente d'invalidité dès le 6 juillet 2017. La décision administrative a été rendue avant l'entrée en vigueur, au 1er janvier 2022, des modifications intervenues dans le cadre du "développement continu de l'AI" (RO 2021 705; FF 2017 2535), c'est donc à juste titre que la cour cantonale a précisé que ces modifications ne sont pas applicables au présent litige. La cour cantonale a correctement exposé les dispositions légales relatives à l'octroi d'une rente d'invalidité dans leur teneur jusqu'au 31 décembre 2021 (art. 6 et 8 LPGA ; art. 28 LAI). Elle a également rappelé à bon escient que le Tribunal fédéral soumet, dans toutes les branches des assurances sociales, la reconnaissance du caractère invalidant de syndromes sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique aux mêmes principes qu'il a développé en cas de troubles somatoformes douloureux et d'affections psychiques ou psychosomatiques (cf. ATF 141 V 574 consid. 5). Sur ces différents points, on peut renvoyer aux considérants de l'arrêt entrepris.

E. 4

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral uniquement sous l'angle restreint de l'arbitraire (ATF 142 V 178 consid. 2.4; 137 V 210 consid. 3.4.2.3; 132 V 393 consid. 3.2). L'appréciation des preuves est arbitraire lorsqu'elle est manifestement insoutenable, en contradiction avec le

dossier, ou lorsque l'autorité ne tient pas compte, sans raison sérieuse, d'un élément propre à modifier la décision, se trompe sur le sens et la portée de celui-ci ou, se fondant sur les éléments recueillis, en tire des conclusions insoutenables (ATF 147 V 35 consid. 4.2; 143 IV 500 consid. 1.1; 140 III 264 consid. 2.3).

E. 5

En bref, la cour cantonale a considéré que le diagnostic retenu par l'expert judiciaire D._____ relevait des syndromes sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique dès lors que celui-ci avait indiqué que les plaintes du recourant n'étaient pas objectivées. En conséquence, elle a jugé nécessaire d'ordonner une expertise psychiatrique en vue de déterminer si un diagnostic psychiatrique devait être posé dans le cas du recourant et examiner l'exigibilité d'une activité professionnelle selon la procédure probatoire structurée prévue par la jurisprudence en cas de troubles somatoformes et d'affections psychiques ou psychosomatiques (ATF 141 V 281). Bien qu'il ressortît de l'expertise judiciaire psychiatrique confiée au docteur F._____ que le recourant ne présentait aucune atteinte de nature psychiatrique, la cour cantonale a procédé à l'analyse des indicateurs pertinents pour évaluer si la symptomatologie douloureuse du recourant atteignait néanmoins un seuil de gravité suffisant pour impacter sa capacité de travail, en se fondant pour cela sur les renseignements contenus dans le rapport de l'expert psychiatre. Au terme de son analyse, la cour cantonale est parvenue à la conclusion que les critères jurisprudentiels de gravité n'étaient pas réunis pour considérer que le syndrome douloureux chronique empêchait le recourant de travailler à 100 %. Elle a jugé que l'intimé avait à juste titre nié le droit à une rente d'invalidité.

E. 6

Le recourant se plaint d'une appréciation arbitraire des preuves et des faits. Il reproche à la cour cantonale d'avoir retenu à sa convenance certains éléments des deux expertises judiciaires pour conclure que sa capacité de travail n'était pas impactée de façon suffisante pour lui ouvrir le droit à une rente d'invalidité. Il fait valoir qu'il présente un syndrome chronique généralisé entraînant une capacité de travail de 50 % dans une activité adaptée selon l'expert judiciaire rhumatologue, rappelant que les syndromes douloureux chroniques font notoirement partie des pathologies rhumatologiques même s'ils ont des composantes psychosomatiques. La cour cantonale se serait arbitrairement écartée de l'avis de l'expert rhumatologue sur la capacité de travail dès lors qu'elle ne disposait d'aucune contre-expertise probante sur le plan somatique; or elle avait estimé nécessaire de mettre en oeuvre une expertise judiciaire, jugeant non probante l'expertise pluridisciplinaire réalisée par le CEMEDEX. Pour le recourant, si le rapport de l'expert judiciaire rhumatologue devait être considéré comme non probant, il faudrait alors ordonner une nouvelle expertise rhumatologique car autrement l'appréciation de son cas ne reposerait sur aucune expertise somatique probante. A tout le moins, devant deux expertises réalisées sans processus consensuel dans des domaines de spécialisation médicale différente et opposées dans leurs conclusions, une nouvelle expertise pluridisciplinaire serait nécessaire.

E. 7

En l'occurrence, dans son rapport d'expertise du 25 juin 2021, le professeur D._____ a exclu l'existence d'une algoneurodystrophie ou d'un CRPS (Complex Regional Pain Syndrome) à défaut pour le recourant d'en réunir les critères. Il a qualifié l'imagerie de normale, n'a constaté aucune déminéralisation à la radiographie, et a déclaré que l'absence

de réponse aux traitements prodigués, y compris aux infiltrations par corticoïdes pour réduire une éventuelle réaction inflammatoire, parlait en défaveur du diagnostic de CRPS. Il a attribué les symptômes trophiques observés au genou droit à une application excessive de la glace par le recourant sur son membre inférieur (au moins 5 fois par jour), ce qui était totalement contre-indiqué. Par ailleurs, l'expert a clairement répondu "non" à la question de savoir si les plaintes du recourant étaient objectivées. Ainsi, il n'a relevé aucun signe objectif au niveau du genou droit hormis les séquelles d'une ancienne maladie Osgood-Schlatter. On notera également que l'expert a fait état d'une incohérence significative entre le comportement du recourant qui disait n'être mobile qu'au moyen de béquilles et la constatation d'un diamètre musculaire symétrique, soulignant qu'il lui semblait impossible que la musculature de la cuisse concernée ne s'atrophie pas en cas de position de repos permanente, sans toutefois commenter plus avant ce fait. Enfin, il a émis un bon pronostic en ce qui concerne les troubles trophiques et le flexum du genou - qui était réversible s'agissant d'une résistance musculaire antalgique -, tout en précisant qu'il existait une composante psychosociale importante dans le cas d'un syndrome douloureux chronique comme celui-ci; son impression globale était que ce syndrome était fortement influencé par la situation asséurologique actuelle du recourant. Il y a lieu d'inférer de l'ensemble de ces considérations médicales que le tableau clinique présenté par le recourant se caractérise par des douleurs sans cause organique objectivable. En dépit du fait que le professeur D._____ évoque des symptômes et des limitations fonctionnels d'ordre physique dans ses réponses complémentaires, force est de constater qu'il n'a identifié aucun diagnostic somatique précis pouvant expliquer les plaintes du recourant. On ne saurait donc reprocher aux juges cantonaux d'avoir interprété le rapport d'expertise à leur convenance et de s'être substitué à l'expert judiciaire rhumatologue en retenant que la situation médicale qu'il a décrite entraine dans la catégorie des syndromes sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique. On relèvera, à l'instar du SMR, que le code R52 du CIM-10 correspond à une douleur non classée ailleurs, de sorte que le diagnostic R52.2 (autres douleurs chroniques) retenu ultérieurement par le professeur D._____ ne permet pas d'invalider cette conclusion. Contrairement à ce que dit le recourant, on ne voit pas qu'une nouvelle expertise rhumatologique pourrait apporter d'autres éclaircissements à cet égard. Déjà l'expert en orthopédie du CEMEDEX avait exposé que l'atteinte initiale de 2016 avait été minimale et ne se retrouvait plus sur l'imagerie de 2017 et que les douleurs étaient "mal explicables et mal compréhensibles" (page 16 du rapport d'expertise du 20 avril 2020). On peut relever qu'à l'époque le recourant ne présentait pas non plus d'amyotrophie du membre inférieur. Au regard du caractère non objectivable des troubles en cause, c'est sans arbitraire que la cour cantonale n'a pas simplement repris à son compte les conclusions rendues par le professeur D._____ sur la capacité de travail du recourant, mais a complété l'instruction médicale par une expertise psychiatrique. Non seulement elle était fondée à suspecter une composante psychique chez le recourant mais surtout le dossier ne contenait jusque-là aucun avis médical ayant appréhendé le cas en fonction de la grille d'évaluation normative et structurée développée par la jurisprudence pour apprécier le caractère invalidant des atteintes psychiques ou de troubles qui leur sont assimilés (ATF 143 V 409 ; 143 V 418 ; 141 V 281). Or, comme on l'a dit (voir consid. 3 supra), cette méthode d'évaluation est aussi applicable aux syndromes sans pathogenèse ni étiologie claires et sans constat de déficit organique. En l'espèce, le recourant ne critique pas les conclusions de l'expertise judiciaire psychiatrique ni d'ailleurs la manière dont la cour cantonale a appliqué les indicateurs jurisprudentiels pertinents. Certes, il n'y a pas eu, à tort, de processus consensuel

entre l'expert rhumatologue D._____ et l'expert psychiatre F._____. On ne saurait cependant en inférer une appréciation arbitraire de preuves par la cour cantonale conduisant à un résultat arbitraire. Le fait que l'expert psychiatre n'a constaté aucune pathologie psychiatrique autorisait déjà la cour cantonale à conclure que le syndrome douloureux présenté par le recourant n'avait pas de caractère invalidant, ce syndrome n'étant pas suffisamment prégnant pour atteindre un seuil diagnostique. Malgré cela, elle a tout de même procédé à l'examen des indicateurs et le résultat de son analyse - à savoir que les indicateurs de gravité ne sont pas réunis dans le cas du recourant - n'apparaît pas critiquable, étant rappelé que le caractère invalidant des atteintes soumises à cette grille d'évaluation procède d'un examen global des éléments susceptibles de fonder une limitation des capacités fonctionnelles de la personne assurée dans l'exercice d'une activité lucrative et ceux pouvant les compenser (ressources). En effet, on peut considérer, à la suite de la cour cantonale, que le pronostic négatif tiré de l'échec définitif d'un traitement réalisé lege artis en dépit d'une coopération optimale n'est pas donné, le recourant adoptant un comportement aggravant son état de santé comme l'utilisation constante de béquilles et l'application excessive de glace sur son genou droit alors qu'il est conscient que ces gestes sont contre-indiqués; il en va de même du poids effectif des souffrances, qui est à relativiser, puisque le recourant n'exprime aucun sentiment de détresse malgré l'intensité de ses plaintes douloureuses; enfin, celui-ci dispose de bonnes ressources en raison de son intelligence, de sa motivation et de son énergie, ne présente aucun trouble psychique (anxieux, dépressif ou de la personnalité) et est bien soutenu et entouré par sa famille ainsi que par son réseau social. A cela, on peut encore ajouter l'incohérence relevée sans explication par l'expert rhumatologue entre l'inutilisation du membre inférieur droit par le recourant et la constatation d'une musculature des cuisses totalement symétrique. Il s'ensuit que la cour cantonale n'a pas fait preuve d'arbitraire en statuant sans instruction médicale complémentaire et en retenant, sur le vu des deux expertises judiciaires des docteurs D._____ et F._____, que le recourant ne présente pas d'atteinte à la santé invalidante lui ouvrant le droit à une rente d'invalidité. Le recours, mal fondé, doit être rejeté.

E. 8

Vu l'issue de la procédure, les frais judiciaires doivent être mis à la charge du recourant (art. 66 al. 1 LTF). Celui-ci a cependant sollicité l'assistance judiciaire pour l'instance fédérale. Dès lors que les conditions de son octroi sont réalisées en l'espèce (art. 64 al. 1 et 2 LTF), l'assistance judiciaire requise sera accordée. L'attention du recourant est attiré sur le fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal fédéral s'il devient en mesure de le faire ultérieurement (art. 64 al. 4 LTF).

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