

# **BGer 8C\_616/2020 vom 15. Juni 2021**

Bundesgericht, 2021-06-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_616\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_616_2020)

FR: TF 8C\_616/2020 du 15 juin 2021

IT: TF 8C\_616/2020 del 15 giugno 2021

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre une décision finale ( art. 90 LTF ) rendue 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 recours en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit au sens des art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il statue sur la base des faits retenus par la juridiction précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), qu'il peut rectifier ou compléter d'office si des lacunes et erreurs manifestes apparaissent aussitôt ( art. 105 al. 2 LTF ). Le recourant n'est habilité à critiquer les constatations de fait que si les faits ont été établis de manière manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 97 al. 1 LTF ), et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause ( ATF 134 V 53 consid. 4.3 p. 62 et les références).

### **E. 3**

Le litige porte sur le point de savoir si le Tribunal cantonal a violé le droit fédéral en confirmant la décision de l'intimé du 18 avril 2019 qui niait le droit du recourant à une rente de l'assurance-invalidité en raison d'un taux d'invalidité de 20 %. Est litigieuse en particulier la question de savoir si la cour cantonale aurait dû procéder à des investigations supplémentaires concernant l'état de santé du recourant, voire sa capacité résiduelle de travail.

#### **E. 4.1**

L'arrêt attaqué expose correctement les dispositions légales régissant le droit à une rente d'invalidité ( art. 6, 7 et 8 al. 1 LPGA ; art. 4 al. 1, art. 28 al. 1 et 2 LPGA ) ainsi que la jurisprudence en matière d'appréciation de rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3a). Il suffit d'y renvoyer.

#### **E. 4.2**

On rappellera cependant que le juge ne peut pas écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante. Lorsqu'une décision administrative s'appuie exclusivement sur l'appréciation d'un médecin interne à l'assureur social et que l'avis d'un médecin traitant ou d'un expert privé auquel on peut également attribuer un caractère probant laisse subsister des doutes même minimes quant à la fiabilité et la pertinence de cette appréciation, la cause ne saurait être

tranchée en se fondant sur l'un ou sur l'autre de ces avis et il y a lieu de mettre en oeuvre une expertise par un médecin indépendant selon la procédure de l' art. 44 LPGA ou une expertise judiciaire ( ATF 139 V 225 consid. 5.2; 135 V 465 consid. 4.7).

### **E. 5.1**

Les juges cantonaux ont exposé qu'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée avait été retenue une première fois après un séjour à la CRR par les docteurs G.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine physique et réadaptation FMH, et H.\_\_\_\_\_, médecin-assistant. Dans leur rapport du 20 mai 2015, ces médecins avaient notamment retenu que les limitations fonctionnelles du recourant consistaient en l'impossibilité d'exercer des activités nécessitant le maintien des membres supérieurs au-delà du plan des épaules ainsi que le port répété de charges supérieures à 10-15 kilos. Cette position avait été confirmée respectivement par le docteur D.\_\_\_\_\_ à l'occasion de l'examen médical final réalisé le 18 août 2016, par la doctoresse F.\_\_\_\_\_ le 5 juillet 2018 et par le Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) en date du 15 avril 2019.

La cour cantonale a considéré que les conclusions de ce rapport d'évaluation réalisé par les médecins de la CRR pouvaient être suivies. Il abordait de manière circonstanciée les différents points litigieux du cas d'espèce et se fondait sur un examen complet de la situation médicale du recourant, prenant notamment en compte les plaintes de l'intéressé concernant les douleurs ressenties au niveau du membre supérieur gauche. Le recourant s'était soumis à une évaluation de ses capacités fonctionnelles. Le score réalisé de 100 points traduisait l'appréciation de l'intéressé de pouvoir réaliser des activités à un niveau d'effort sédentaire ou essentiellement assis. Des tests de charges avaient également été effectués afin de déterminer avec précision l'étendue des limitations fonctionnelles du recourant. Les conclusions qui en résultaient étaient claires, détaillées et emportaient la conviction. Ainsi, et dans la mesure où l'épaule gauche n'était pas l'épaule dominante, une capacité de travail entière dans une activité adaptée apparaissait pleinement envisageable.

Les juges cantonaux ont estimé que même si le rapport de la CRR datait de 2015, aucun élément au dossier, y compris dans les avis médicaux présentés par le recourant (des docteurs I.\_\_\_\_\_ du 3 juillet 2018, J.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ du 4 février 2019 et L.\_\_\_\_\_ du 4 septembre 2019), ne laissait entrevoir une évolution significative de l'état de santé du recourant. Au surplus, les premiers juges ont observé que les conclusions des médecins de la CRR s'inscrivaient dans la continuité des constatations du docteur C.\_\_\_\_\_. Par conséquent, la situation médicale apparaissait claire dès le début de l'instruction, aucun élément ne laissant présumer une péjoration significative de l'état de santé du recourant. Les conclusions des médecins de la CRR conservaient ainsi toute leur pertinence.

En outre, l'avis du SMR du 15 avril 2019, établi par la doctoresse M.\_\_\_\_\_, permettait d'apprécier de manière appropriée la situation médicale du recourant, en particulier sur le point de savoir si une modification sensible des circonstances était intervenue. Cet avis pouvait ainsi être suivi.

### **E. 5.2**

Les juges cantonaux ont également écarté les arguments du recourant relatifs à son licenciement respectivement à son engagement comme chauffeur-livreur à 50 %. Ils ont constaté que la résiliation du contrat de travail n'avait pas été motivée par les limitations fonctionnelles du recourant, mais que l'employeur avait indiqué le motif de la résiliation,

soit des raisons économiques liées à la perte d'une tournée journalière, et qu'il n'y avait aucune raison d'en douter. De plus, le recourant avait été engagé à 50 % non pas en raison d'une capacité de travail limitée, mais parce que ce poste avait été proposé à taux partiel. Ayant été dûment informé des conséquences d'un engagement à temps partiel, le recourant s'était annoncé aux organes de l'assurance-chômage dans l'optique d'obtenir un second emploi à 50 % afin de mettre pleinement à profit sa capacité de travail dans une activité adaptée. Par ailleurs, une fois son licenciement intervenu et étant parvenu au terme de son premier délai-cadre d'indemnisation, il s'était annoncé en tant que demandeur d'emploi à 100 %.

### **E. 5.3**

Les premiers juges ont ainsi conclu par une appréciation anticipée de preuves ( ATF 144 II 427 consid. 3.1.3; 130 II 425 consid. 2.1 et les références) que les circonstances de la cause ne justifiaient pas la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise, la cour étant en mesure de statuer.

### **E. 6.1**

Le recourant soutient que la situation aurait évolué depuis 2015 et que plusieurs éléments figurant au dossier démontreraient qu'il ne serait plus en mesure de travailler à 100 %. La cour cantonale aurait constaté les faits d'une manière arbitraire, en écartant sans justification des éléments médicaux déterminants et en tirant des conclusions insoutenables des éléments recueillis. Elle aurait en outre ignoré la jurisprudence relative à la valeur probante d'une appréciation d'un médecin interne d'un assureur social (cf. ATF 134 V 465 consid. 4.7 et supra, consid. 3.2) en refusant de mettre en oeuvre une expertise judiciaire.

### **E. 6.2**

Pour autant que sa critique ne soit pas appellatoire et donc irrecevable (cf. ATF 140 III 264 consid. 2.3 et les références), les arguments avancés par le recourant ne sont pas pertinents, pour les motifs exposés ci-après.

#### **E. 6.2.1**

Le docteur I. \_\_\_\_\_ atteste dans son rapport du 3 juillet 2018 un arrêt de travail de 50 % sur 100 % sur la seule base des plaintes du recourant. Or les juges cantonaux ont relevé à juste titre que ce praticien ne distinguait pas les implications concrètes de la symptomatologie douloureuse sur la capacité de travail et n'indiquait pas de nouvelles limitations fonctionnelles. Au surplus, le raisonnement de ce médecin apparaissait centré sur l'activité de chauffeur-livreur et n'indiquait pas une éventuelle diminution de la capacité de travail dans une autre activité, mieux adaptée à la symptomatologie de l'intéressé. Le recourant ne démontre pas en quoi cette motivation serait critiquable. Contrairement à ce qu'il prétend, elle n'apparaît pas non plus arbitraire du seul fait qu'elle diffère de celle adoptée par le tribunal cantonal dans l'arrêt concernant l'assurance-accidents. Dans cet arrêt, les juges cantonaux ont certes écarté le rapport du docteur I. \_\_\_\_\_ pour des motifs différents, mais qui n'entrent pas en contradiction avec ceux exposés dans l'arrêt présentement attaqué.

#### **E. 6.2.2**

La cour cantonale a ensuite retenu que le rapport du 4 février 2019 établi par les docteurs J. \_\_\_\_\_ et K. \_\_\_\_\_ ne laissait pas entrevoir de changement substantiel de la situation du recourant. Ces médecins se contentaient de relater la persistance de la

symptomatologie douloureuse à l'épaule gauche et s'abstenaient de se prononcer sur la capacité de travail du recourant, en confirmant au surplus les limitations fonctionnelles à l'épaule gauche. En effet, ces deux praticiens admettent une capacité de travail résiduelle si aucune force n'est utilisée au niveau du bras gauche, mais ils déclarent ne pas pouvoir se prononcer sur le taux de cette capacité et proposent d'adresser la question au médecin-conseil de la CRR si besoin est. Le recourant ne peut donc pas être suivi quand il prétend qu'ils partageraient l'avis du docteur I. \_\_\_\_\_ par rapport à la capacité de travail réduite à 50 %.

### **E. 6.2.3**

Concernant le rapport du docteur L. \_\_\_\_\_ du 4 septembre 2019, le recourant fait référence aux critères de l' ATF 125 V 351 relatifs à la valeur probante des rapports médicaux. Il soutient qu'en l'espèce, ce rapport comporte une brève anamnèse indiquant le nombre de fois où ce praticien avait vu le recourant, explique également les plaintes de ce dernier, pose plusieurs diagnostics reconnus (amyotrophie importante du muscle sous-scapulaire avec une infiltration graisseuse avancée grade II à III avec ancrures métalliques, déchirure intra-substance du tendon du muscle supra-épineux, bursite sous-acromio-deltoïdienne) et discute du contexte médical. Ce serait donc arbitrairement que le tribunal cantonal a écarté ce rapport, d'autant plus qu'il s'agissait à nouveau de se déterminer sur la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise. Ce rapport ne précise cependant pas quelles seraient les limitations empêchant le recourant de travailler à plus de 50 % dans une activité adaptée, comme la Cour cantonale l'a relevé à juste titre. Il ne contient donc pas d'éléments propres à mettre en doute les conclusions des médecins de la CRR, de l'assurance-accidents et de l'assurance-invalidité.

### **E. 6.2.4**

Le recourant ne peut non plus être suivi lorsqu'il prétend que la Cour cantonale aurait reconnu pleine valeur probante à l'avis du SMR du 15 avril 2019, malgré ses défauts formels évidents. Les juges cantonaux ont exposé correctement que cet avis constituait un rapport au sens de l' art. 59 al. 2bis LAI en corrélation avec l' art. 49 al. 1 RAI (cf. arrêt 9C\_858/2014 du 3 septembre 2015 consid. 3.3.2). De tels rapports ont pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux versés au dossier et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical (cf. arrêt 8C\_756/2008 du 4 juin 2009 consid. 4.4, in SVR 2009 IV n° 50 p. 153). En tant qu'ils ne contiennent aucune observation clinique, ils se distinguent des expertises médicales ou des examens médicaux auxquels il arrive au SMR de procéder ( art. 49 al. 2 RAI ); en raison de leurs fonctionnalités différentes, ces différents documents ne sont d'ailleurs pas soumis aux mêmes exigences formelles (cf. arrêts 9C\_105/2009 du 19 août 2009 consid. 4.2; 9C\_581/2007 du 14 juillet 2008 consid. 3.2; I 143/07 du 14 septembre 2007 consid. 3.3). Selon le principe de la libre appréciation des preuves, les autorités appelées à statuer ont en effet le devoir d'examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis de décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux ( ATF 125 V 351 consid. 3a). Dans le cas particulier, force est de constater que la juridiction cantonale n'a rien fait d'autre que d'apprécier librement et de manière circonstanciée l'ensemble des preuves médicales à sa disposition.

### **E. 6.2.5**

La critique du recourant envers les constatations de la cour cantonale concernant son engagement comme chauffeur-livreur et la résiliation subséquente de ce contrat de travail se révèle purement appellatoire, de sorte qu'il suffit de renvoyer aux considérations pertinentes de l'arrêt attaqué (cf. supra consid. 5.2).

#### **E. 6.2.6**

Il s'ensuit que les premiers juges pouvaient retenir sans arbitraire qu'ils étaient suffisamment renseignés sur la base des pièces figurant au dossier et renoncer à mettre en oeuvre des mesures complémentaires d'instruction.

#### **E. 7**

Vu ce qui précède, le recours doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ).

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