

# **BGer 8C 877/2018 vom 24. Juli 2019**

Bundesgericht, 2019-07-24, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_877\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_877_2018)

FR: TF 8C 877/2018 du 24 juillet 2019

IT: TF 8C 877/2018 del 24 luglio 2019

## **Regeste**

Assurance-invalidité (rente d'invalidité) | Assurance-invalidité

## **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**

Saisi d'un recours en matière de droit public, le Tribunal fédéral fonde son raisonnement sur la base des faits établis par l'autorité précédente ( art. 105 al. 1 LTF ), à moins que ces faits n'aient été établis de façon manifestement inexacte - notion qui correspond à celle d'arbitraire au sens de l' art. 9 Cst. ( ATF 143 IV 500 consid. 1.1 p. 503; 140 III 264 consid. 2.3 p. 266) - ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ). Le recourant qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées (cf. art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 3**

L'objet du litige porte sur le droit de la recourante à une rente d'invalidité au-delà du 31 octobre 2013. Compte tenu des conclusions et motifs du recours, il s'agit en particulier de déterminer si la juridiction cantonale était en droit de se fonder sur le rapport d'expertise pluridisciplinaire pour admettre que la recourante présentait une capacité de travail de 80 % dans une activité adaptée aux limitations fonctionnelles à compter du 7 octobre 2013.

### **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 ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint ( ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398; supra consid. 2). On rappellera, en particulier, qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable. Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat ( ATF 144 IV 136 consid. 5.8 p. 143).

### **E. 5**

Selon une jurisprudence constante, lorsque des expertises confiées à des médecins indépendants sont établies par des spécialistes reconnus, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes, ainsi qu'en pleine connaissance du dossier et que les experts aboutissent à des résultats convaincants, le juge ne saurait les écarter aussi longtemps qu'aucun indice concret ne permet de douter de leur bien-fondé ( ATF 135 V 465 consid. 4.4 p. 469 s.; 122 V 157 consid. 1c p. 161). En présence d'avis médicaux contradictoires, le juge doit apprécier l'ensemble des preuves à disposition et indiquer les motifs pour lesquels il se fonde sur une appréciation plutôt que sur une autre. A cet égard, l'élément décisif pour apprécier la valeur probante d'une pièce médicale n'est en principe ni son origine, ni sa désignation sous la forme d'un rapport ou d'une expertise, mais bel et bien son contenu. Il importe, pour conférer pleine valeur probante à un rapport médical, que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions de l'expert soient dûment motivées ( ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3a p. 352).

### **E. 6.1**

La recourante conteste la pleine valeur probante reconnue au rapport d'expertise pluridisciplinaire. A l'appui de ce grief, elle fait d'abord valoir que les rapports médicaux des docteurs E.\_\_\_\_\_, spécialiste en anesthésiologie et médecine intensive, et F.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, n'ont pas été pris en compte lors de l'expertise. Elle soutient également que les conclusions de ces médecins, ainsi que celles du docteur G.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne, sont diamétralement opposées à celles du rapport d'expertise. Ainsi, les docteurs F.\_\_\_\_\_ et E.\_\_\_\_\_ attesteraient d'une incapacité de travail de 50 % à tout le moins et le docteur G.\_\_\_\_\_ d'une incapacité totale de travail. De l'avis de la recourante, rien ne permet de mettre en cause la valeur de ces avis médicaux émanant de médecins qui la suivent depuis plusieurs années. La recourante reproche en outre à la cour cantonale d'avoir retenu que le docteur F.\_\_\_\_\_ se prononçait sur sa capacité de travail dans son ancienne activité de vendeuse. Selon elle, le docteur F.\_\_\_\_\_, comme le docteur G.\_\_\_\_\_, se prononce sur sa capacité générale de travail dans toute activité.

### **E. 6.2**

En l'espèce, on ne sait pas exactement à quels rapports médicaux se réfère la recourante lorsqu'elle invoque l'avis des docteurs E.\_\_\_\_\_, F.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_. En tout état de cause, les experts de la PMU n'ont pas ignoré que la recourante avait consulté les médecins précités (cf. rapport d'expertise p. 3, 7, 8, 10 et 12). En outre, la recourante se limite à invoquer des divergences d'opinion sur sa capacité de travail résiduelle entre les médecins qu'elle a consultés, d'une part, et les experts, d'autre part, et à affirmer que les avis des premiers invalident les conclusions des seconds. Ce faisant, elle ne fait pas état d'éléments cliniques ou diagnostiques concrets et objectifs susceptibles de mettre en cause les conclusions des experts, suivies par les premiers juges, ni de motifs susceptibles d'établir le caractère arbitraire de leur appréciation. Même si, à la lecture du rapport du docteur F.\_\_\_\_\_ du 27 février 2017 - auquel se réfère la recourante selon toute vraisemblance - il n'est pas clair si ce médecin atteste d'une capacité de travail de 50 % dans l'activité habituelle ou dans une activité adaptée ou dans les deux, ce manque de clarté ne permet

précisément pas de considérer que la cour cantonale a fait preuve d'arbitraire en privilégiant les conclusions des experts par rapport à celles de ce médecin. A ce propos, les juges cantonaux ont d'ailleurs relevé que les conclusions du docteur F.\_\_\_\_\_ étaient essentiellement fondées sur les plaintes subjectives de la recourante, au sujet desquelles il a été établi par les experts de la PMU qu'elle s'autolimite et sous-évalue ses capacités, ainsi que sur des hypothèses conditionnées à la prise de médicaments analgésiques. Enfin, on cherche en vain sur quels rapports médicaux se fonde la recourante lorsqu'elle laisse entendre que les docteurs E.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_ attesteraient d'une incapacité totale de travail dans une activité adaptée.

#### **E. 7.1**

La recourante fait ensuite valoir qu'aucune instruction n'a été mise en oeuvre pour ses douleurs, alors que la doctoresse E.\_\_\_\_\_ affirmerait depuis plusieurs mois qu'un traitement de neurostimulation est indiqué. Elle se plaint également du fait que la question de l'existence d'un syndrome douloureux régional complexe (CRPS) n'a pas été étudiée par un spécialiste lors de l'expertise et soutient qu'un tel diagnostic ne peut être exclu. Il conviendrait selon elle de procéder à des investigations complémentaires.

#### **E. 7.2**

Les arguments sont mal fondés. En effet, l'expertise pluridisciplinaire a été mise en oeuvre justement pour combler le manque d'instruction - quant à l'étiologie des douleurs persistantes - reproché par les juges cantonaux dans leur premier arrêt du 19 février 2015. En outre, la recourante n'explique pas en quoi le traitement indiqué par la doctoresse E.\_\_\_\_\_ serait susceptible de mettre en cause les conclusions du rapport d'expertise en particulier sur la question de sa capacité de travail résiduelle. On notera d'ailleurs que les médecins de la PMU ont reconnu le caractère incapacitant des douleurs chroniques du pouce et du poignet droit. Par ailleurs, selon les constatations de la cour cantonale, l'existence d'un CRPS a bel et bien été examinée par les experts, lesquels ont reconnu la survenance de deux épisodes. Ils ont relevé en particulier qu'après une consultation du 7 octobre 2013, le docteur H.\_\_\_\_\_ (spécialiste en chirurgie de la main) avait rappelé qu'après sa reprise chirurgicale du pouce en novembre 2010, la recourante avait développé un CRPS mais qu'il n'avait toutefois pas décrit de manifestations de CRPS lors de la consultation du 7 octobre 2013. Toujours selon les constatations de la cour cantonale, lors de leur examen, hormis l'hyperesthésie diffuse décrite du membre supérieur droit, les experts n'ont pas relevé d'argument pour la poursuite d'un CRPS, si bien qu'ils concluent que le second épisode a débuté au plus tôt en juin 2012 et a pris fin au plus tard le 7 octobre 2013. La recourante ne se prévaut d'aucune pièce médicale permettant de mettre en doute ces constatations. En définitive, par ses arguments, la recourante ne démontre pas en quoi la juridiction cantonale aurait établi les faits de façon manifestement inexacte ou en violation du droit. Il s'ensuit que le recours se révèle mal fondé et doit être rejeté.

#### **E. 8**

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). L'office intimé n'a pas droit à des dépens, même s'il obtient gain de cause ( art. 68 al. 3 LTF ).