

BGer 9C_16/2016 vom 14. Juni 2016

Bundesgericht, 2016-06-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_16_2016

FR: TF 9C_16/2016 du 14 juin 2016

IT: TF 9C_16/2016 del 14 giugno 2016

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante 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, sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2.1

Compte tenu des motifs - qui n'ont aucunement trait à la période antérieure au 1^{er} mai 2012 - et conclusions du recours, le litige porte sur le droit du recourant à une rente entière de l'assurance-invalidité à compter du 1^{er} janvier 2013 et à une rente entière du 1^{er} mai au 31 juillet 2012, étant rappelé que l'office AI a alloué au recourant un quart de rente du 1^{er} mai 2012 au 31 juillet 2012 et une rente entière du 1^{er} août 2012 au 31 décembre 2012.

E. 2.2

Le jugement entrepris expose de manière complète les règles applicables à la résolution du cas. Il rappelle notamment que lorsque l'administration entre en matière sur une nouvelle demande (art. 87 al. 3 RAI), elle doit procéder de la même manière que dans les cas de révision au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA et comparer les circonstances prévalant lors de la nouvelle décision avec celles existant lors de la dernière décision entrée en force et reposant sur un examen matériel du droit à la rente (ATF 130 V 71) pour déterminer si une modification notable du taux d'invalidité justifiant la révision du droit en question est intervenue.

E. 3.1

Les expertises psychiatriques en matière de troubles somatoformes douloureux et autres troubles psychosomatiques comparables réalisées avant le prononcé de l'arrêt 9C_492/2014 du 3 juin 2015, publié aux ATF 141 V 281 ont été par définition rendues à la lumière de la

présomption - abandonnée désormais - posée à l' ATF 130 V 352 , selon laquelle ces troubles ou leurs effets peuvent être surmontés par un effort de volonté raisonnablement exigible, et des critères établis en la matière pour apprécier le caractère invalidant de ces syndromes. Toutefois, ce changement de jurisprudence ne justifie pas en soi de retirer toute valeur probante aux expertises psychiatriques rendues à l'aune de l'ancienne jurisprudence. Ainsi que le Tribunal fédéral l'a précisé, il convient bien plutôt de se demander si, dans le cadre d'un examen global, et en tenant compte des spécificités du cas d'espèce et des griefs soulevés, le fait de se fonder définitivement sur les éléments de preuve existants est conforme au droit fédéral. Il y a ainsi lieu d'examiner dans chaque cas si les expertises administratives et/ou les expertises judiciaires recueillies - le cas échéant en les mettant en relation avec d'autres rapports médicaux - permettent ou non une appréciation concluante du cas à l'aune des indicateurs déterminants (ATF 141 V 281 consid. 8 p. 309).

E. 3.2

Le Tribunal fédéral a par ailleurs maintenu, voire renforcé, la portée des motifs d'exclusion définis dans l' ATF 131 V 49 , aux termes desquels il y a lieu de conclure à l'absence d'une atteinte à la santé ouvrant le droit aux prestations d'assurance, si les limitations liées à l'exercice d'une activité résultent d'une exagération des symptômes ou d'une constellation semblable, et ce même si les caractéristiques d'un trouble somatoforme douloureux - respectivement d'une affection psychosomatique comparable - au sens de la classification sont réalisées (ATF 141 V 281 consid. 2.2 p. 287). Des indices d'une telle exagération apparaissent notamment en cas de discordance entre les douleurs décrites et le comportement observé, l'allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, l'absence de demande de soins, de grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, le fait que des plaintes très démonstratives laissent insensible l'expert, ainsi que l'allégation de lourds handicaps malgré un environnement psycho-social intact (ATF 141 V 281 consid. 2.2.1 p. 287).

E. 4.1

Après avoir comparé l'état de fait existant au moment de la décision du 29 juin 2007 à celui prévalant lors de la décision du 2 décembre 2014, la juridiction cantonale a considéré que l'office intimé avait alloué à juste titre une rente d'invalidité pour la seule durée de la convalescence consécutive à l'opération du 9 février 2012 (du 18 février au 3 septembre 2012). D'un point de vue somatique, le docteur C._____ avait retrouvé l'important syndrome algique mentionné dès 2006, qui ne s'expliquait pas par les altérations du genou gauche ou par une complication consécutive à la mise en place d'une prothèse totale, et n'avait observé aucun signe clinique d'algoneurodystrophie active ou d'inflammation locale du genou. Selon les premiers juges, la confirmation d'une algoneurodystrophie n'aurait par ailleurs pas empêché le recourant d'exercer à plein temps une activité parfaitement adaptée.

Sur le plan psychique, le docteur H._____ avait retenu le diagnostic de dysthymie sans effet sur la capacité de travail. Il n'avait en particulier pas trouvé d'éléments du tableau de la dépression suffisamment sévères pour justifier le diagnostic de trouble dépressif récurrent. Si le docteur H._____ n'avait pas confirmé le diagnostic de trouble somatoforme, il avait tout de même examiné la situation sur la base des critères jurisprudentiels en vigueur à l'époque de l'évaluation et constaté que le tableau algique n'avait pas un aspect incapacitant. En 2012, la doctoresse B._____ avait par ailleurs également considéré que ce trouble ne comportait pas les critères de gravité pour admettre une incapacité de travail dans toute

activité. Selon les premiers juges, en fin de compte, ces éléments justifiaient d'admettre l'existence d'un motif d'exclusion au sens de la jurisprudence et, partant, l'absence d'atteinte à la santé invalidante.

E. 4.2

Invoquant une violation du droit à un procès équitable et du droit d'être entendu, tels que garantis par les articles 29 Cst. et 6 par. 1 CEDH, le recourant reproche à la juridiction cantonale de s'être fondée sur une instruction incomplète pour statuer sur la demande de prestations et d'avoir arbitrairement refusé de lui allouer une rente entière de l'assurance-invalidité à partir du mois de mai 2012. Tel qu'invoqué dans le recours, le grief de violation du droit d'être entendu n'a pas de portée propre par rapport à celui tiré de l'arbitraire dans l'appréciation des preuves (cf. arrêt 8C_15/2009 du 11 janvier 2010 consid. 3.2 in SVR 2010 IV n° 42 p. 132), de sorte qu'il sera examiné avec les autres motifs. Sur le fond, le recourant affirme que les premiers juges ont arbitrairement écarté les avis des docteurs I._____, J._____ et K._____, lesquels faisaient état d'une algodystrophie, et omis de requérir un examen de la globalité des troubles psychiatriques conforme à la nouvelle jurisprudence du Tribunal fédéral en matière de trouble somatoforme douloureux persistant.

E. 5

Les conclusions des docteurs C._____, B._____ et H._____ sur la pleine capacité de travail exigible du recourant dans une activité respectant ses limitations fonctionnelles (travail essentiellement en position assise, port de charges de 5 kg de façon occasionnelle, travaux lourds exclus et périmètre de marche limité à 5-10 minutes) suffisaient en l'occurrence pour statuer en pleine connaissance de cause, de sorte que les premiers juges pouvaient se dispenser d'administrer d'autres moyens de preuve, et pour nier l'existence d'une incapacité de gain significative.

E. 5.1

Sur le plan somatique, l'expertise réalisée par le docteur C._____ remplit toutes les exigences formelles auxquelles la jurisprudence soumet la valeur probante d'un tel document (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3a p. 352). Elle a en particulier été réalisée en pleine connaissance du dossier médical et des plaintes du recourant. Au terme de l'examen du 13 janvier 2014, le médecin n'a pas observé de signe clinique d'algodystrophie active ou d'inflammation locale au genou. Selon la jurisprudence, une telle évaluation médicale approfondie ne saurait être remise en cause au seul motif qu'un ou plusieurs médecins ont une opinion divergente (arrêt 9C_303/2015 du 11 décembre 2015 consid. 3.2). Il ne peut en aller différemment que si lesdits médecins font état d'éléments objectivement vérifiables ayant été ignorés dans le cadre de l'évaluation globale et suffisamment pertinents pour en remettre en cause les conclusions. Tel n'est pas le cas en l'espèce.

Au contraire et quoi qu'en dise le recourant, le docteur I._____ n'a constaté aucun substrat objectif aux troubles décrits par l'assuré (avis du 8 février 2014) et n'a pas posé un diagnostic neurologique susceptible d'entraîner une incapacité de travail (avis du 13 janvier 2015). Si le docteur K._____ a mentionné une discoloration de la face externe de la cheville et du pied à gauche évocatrice à son avis d'un processus sudecköïde chronifié, il n'a trouvé aucun signe clinique d'une algodystrophie au genou (avis du 5 septembre 2014). Il n'a par ailleurs pas remis en cause les conclusions du docteur C._____ selon lesquelles

le recourant pouvait exercer une activité professionnelle adaptée, mais insisté pour que l'administration tienne compte du fait - admis lors de la première procédure - qu'il ne pouvait plus pratiquer l'activité habituelle de serrurier en construction métallique (avis du 10 mars 2015). Enfin, le docteur J. _____ a observé un aspect südeckoïde au niveau de la cheville avec un aspect de stade III (avis du 6 mars 2014). Il n'a cependant pas expliqué en quoi son diagnostic d'algodystrophie séquellaire entraînerait des limitations fonctionnelles plus importantes que celles retenues par le docteur C. _____. Le simple fait que le docteur J. _____ est d'un avis différent de celui du médecin du SMR quant au diagnostic d'algodystrophie ne saurait par conséquent suffire à ordonner un complément de preuves.

E. 5.2

En ce qui concerne l'appréciation de l'état de santé sur le plan psychique, on a peine à reconnaître dans les motifs retenus par les premiers juges (par exemple, "l'assuré tourne en boucle sur ses préoccupations socio-économiques", absence de critères de gravité, "syndrome d'amplification des symptômes" [retenu en 2004, mais pas en 2012/2013]) des indices d'une exclusion au sens de la jurisprudence (supra consid. 3.2). Il n'y a toutefois pas lieu de s'écarter du résultat de leur appréciation, dont le recourant ne démontre pas l'arbitraire. A cet égard, le docteur H. _____ a indiqué que son examen clinique n'avait pas montré de signe d'un syndrome douloureux somatoforme persistant incapacitant ou de limitation fonctionnelle psychiatrique. Il manquait en particulier l'intensité des plaintes et la détresse. Les premiers juges n'ont pas méconnu la portée de la jurisprudence développée à l'ATF 141 V 281 lorsqu'ils ont retenu l'absence d'atteinte à la santé invalidante, puisque selon l'avis convaincant de l'expert psychiatre les critères de classification diagnostiques d'un trouble somatoforme douloureux faisaient défaut. Une dysthymie ne représente pour le surplus pas à elle seule une atteinte à la santé invalidante (arrêt 9C_146/2015 du 19 janvier 2016 consid. 3.2 et les références).

E. 6

Mal fondé, le recours doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, supportera les frais judiciaires afférents à la présente procédure (art. 66 al. 1, 1ère phrase, LTF).

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