

# **BGer 9C\_342/2020 vom 31. August 2020**

Bundesgericht, 2020-08-31, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_342\\_2020](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_342_2020)

FR: TF 9C\_342/2020 du 31 août 2020

IT: TF 9C\_342/2020 del 31 agosto 2020

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral ( art. 95 let. a LTF ), que le Tribunal fédéral applique 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 fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance ( 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 ).

### **E. 1.2**

En vertu de l' art. 99 al. 1 LTF , aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente. A l'appui de son recours, A.\_\_\_\_\_ dépose une copie d'une décision de son assureur-accidents du 17 avril 2020, qui lui a été notifiée le 22 avril 2020. L'assureur-accidents lui a octroyé dans cette décision des indemnités journalières d'un montant total de 9'481 fr. 35 (26'726 fr. 85 sous déduction de l'aide sociale) à titre d'indemnités journalières jusqu'au 18 juillet 2019, a rejeté sa demande de rente d'invalidité de l'assurance-accidents et a mis un terme à la prise en charge du traitement médical avec effet au 18 juillet 2019. La recevabilité de cette pièce et des allégués s'y rapportant peut rester ouverte, dès lors qu'ils ne changent rien à l'issue du recours (supra consid. 4.1; sur le principe de l'uniformité de la notion d'invalidité dans l'assurance sociale, voir ATF 133 V 549 ).

### **E. 2.1**

Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité, singulièrement à une rente d'invalidité dès le 1er janvier 2017. A cet égard, le jugement entrepris expose les normes et la jurisprudence applicables, notamment celles relatives à la notion d'invalidité ( art. 8 al. 1 LPG et 4 al. 1 LAI), au rôle des médecins ( ATF 132 V 93 consid. 4 p. 99; 125 V 256 consid. 4 p. 261) et à la valeur probante des rapports médicaux ( ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3 p. 352). Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 2.2**

On ajoutera que la juridiction cantonale était tenue de se prononcer, sous réserve d'exceptions non réalisées en l'espèce, d'après l'état de fait existant au moment où la décision du 5 décembre 2018 a été rendue (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 p. 213; 132 V 215 consid. 3.1.1 p. 220). Le présent litige ne porte dès lors pas sur les conséquences sur la capacité de gain du recourant de l'intervention chirurgicale subie au Portugal le 21 janvier 2019.

### **E. 3.1**

En se fondant sur les conclusions du médecin du SMR, auxquelles elle a accordé une pleine valeur probante, la juridiction cantonale a retenu que le recourant disposait d'une capacité de travail dans une activité adaptée de 100 % à compter du 1er septembre 2016, sans diminution de rendement. Après comparaison des revenus avec et sans invalidité, les premiers juges ont fixé le taux d'invalidité du recourant à 3 %. Dès lors, ils ont constaté que ce taux n'ouvrait pas le droit à une rente d'invalidité ou à un reclassement professionnel.

### **E. 3.2**

Invoquant une constatation manifestement inexacte des faits, le recourant soutient que son genou droit n'était pas stabilisé lors de l'examen clinique du médecin du SMR du 31 octobre 2017 (rapport du 15 novembre 2017). Il s'est en effet soumis à une nouvelle intervention chirurgicale au Portugal en janvier 2019 en raison des séquelles invalidantes mises en évidence par les docteurs C. \_\_\_\_\_ et E. \_\_\_\_\_. Le recourant fait en outre valoir que les premiers juges ont passé sous silence la question de l'algoneurodystrophie soupçonnée par le docteur M. \_\_\_\_\_ dans son avis du 24 février 2017. Sur le plan psychique, le recourant reproche encore aux premiers juges de n'avoir pas tenu compte des conclusions de l'avis du docteur L. \_\_\_\_\_ du 17 janvier 2020 et de n'avoir sur cette base pas instruit les conséquences sur sa capacité de travail de son trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen sans syndrome somatique.

### **E. 4**

Compte tenu de son pouvoir d'examen restreint en la matière ( supra consid. 1.1), il n'appartient pas au Tribunal fédéral de procéder une nouvelle fois à l'appréciation des preuves administrées, mais à la partie recourante d'établir en quoi celle opérée par l'autorité précédente serait manifestement inexacte ou incomplète, ou en quoi les faits constatés auraient été établis au mépris de règles essentielles de procédure.

#### **E. 4.1**

Mise à part la référence à la divergence d'opinion entre ses médecins traitants et le docteur D. \_\_\_\_\_, le recourant ne fait en l'espèce état d'aucun élément clinique ou diagnostique concret et objectif susceptible de remettre en cause les conclusions médicales suivies par les premiers juges sur le plan somatique. Les docteurs C. \_\_\_\_\_ et J. \_\_\_\_\_ ont indiqué qu'ils n'avaient pas été en mesure d'identifier de lésion structurelle responsable de la symptomatologie douloureuse du recourant. A l'inverse de ce que le recourant prétend, le docteur C. \_\_\_\_\_ s'est en particulier montré réservé sur l'opportunité d'une nouvelle intervention chirurgicale (proposée par le docteur E. \_\_\_\_\_), privilégiant une prise en charge prophylactique, antalgique et psychologique. On ne saurait dès lors suivre le recourant lorsqu'il affirme, sans référence concrète à un passage de l'avis du docteur C. \_\_\_\_\_ du 23 juillet 2018, que le médecin avait constaté "l'échec" de l'arthroscopie du 18 février 2016. En réalité, les médecins traitants, y compris le docteur F. \_\_\_\_\_, ont essentiellement mis en oeuvre des mesures thérapeutiques visant à réduire une symptomatologie douloureuse, mais n'ont pas apporté d'éléments objectifs permettant d'exclure l'exercice d'une activité professionnelle strictement adaptée aux limitations fonctionnelles décrites par le médecin du SMR dès le 1er septembre 2016 (respectivement dès le 1er décembre 2016, soit en vertu de l' art. 29 al. 1 LAI six mois après le dépôt de la demande de prestations). C'est également dans ce cadre thérapeutique que le docteur L. \_\_\_\_\_ semble avoir recommandé - l'avis médical du 24 février 2017 cité par le recourant ne figure pas au dossier de l'assurance-invalidité - la mise en oeuvre d'une

nouvelle IRM avec injection intraveineuse de Gadolinium pour objectiver d'éventuelles lésions osseuses type oedème, nécrose ou algodystrophie (recours p. 4 ch. 2.4). Qui plus est, les docteurs C.\_\_\_\_\_, E.\_\_\_\_\_ et J.\_\_\_\_\_ n'ont pas repris à leur compte les hypothèses formulées par ce médecin, si bien que les premiers juges pouvaient se dispenser sans arbitraire de discuter l'hypothèse isolée d'une algoneurodystrophie. La décision du 17 avril 2020 de l'assureur-accidents, à supposer recevable (consid. 1.2), n'apporte enfin aucun élément en défaveur des conclusions du médecin du SMR. Aussi, s'agissant de la capacité de travail du recourant sur le plan somatique, les premiers juges ont donné sans arbitraire la préférence aux conclusions du médecin du SMR qui établissaient la mesure de ce qui était raisonnablement exigible le plus objectivement possible dès le 1er septembre 2016.

#### **E. 4.2**

Sur le plan psychique, le recourant se limite à reproduire dans son écriture des extraits de l'avis du docteur L.\_\_\_\_\_ du 17 janvier 2020 et à indiquer que sa mère souffrait de problèmes psychologiques de type schizophrénie. Cette argumentation, à supposer qu'elle satisfasse encore aux exigences de motivation des art. 42 al. 2 et 97 al. 1 LTF, est manifestement insuffisante pour établir que les premiers juges auraient retenu de manière arbitraire que cet avis ne contenait qu'une simple compilation (sans examen critique) des propres déclarations du recourant. Qui plus est, le recourant ne discute nullement les constatations des premiers juges selon lesquelles les psychiatres de l'Hôpital H.\_\_\_\_\_, qui l'avaient examiné au cours de l'année 2018, avaient décrit des symptômes de peu de gravité et de caractère temporaire, susceptibles de s'amender sous traitements adéquats (avis du 18 janvier 2019). Dans ces circonstances, on ne discerne aucun arbitraire dans l'appréciation anticipée des preuves qui a conduit les premiers juges à renoncer à ordonner des mesures d'instruction complémentaires.

#### **E. 5**

C'est finalement en vain que le recourant se fonde sur un taux d'invalidité de 3 % pour demander l'octroi de mesures de réadaptation. Le seuil minimum fixé par la jurisprudence pour ouvrir le droit à une mesure de reclassement est en effet, comme l'a rappelé à juste titre la juridiction cantonale, une diminution de la capacité de gain de 20 % environ ( ATF 139 V 399 consid. 5.3 p. 403; 130 V 488 consid. 4.2 p. 489 et les références).

#### **E. 6**

Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté. Le recourant, qui succombe, prendra à sa charge les frais de la procédure fédérale ( art. 66 al. 1 LTF ). Il n'a pas droit à une indemnité de dépens ( art. 68 al. 1 LTF ).