

VD_GERICHTE ZD20.048170 vom 28. September 2021

VD Tribunal cantonal, 2021-09-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD20.048170

FR: VD_GERICHTE ZD20.048170 du 28 septembre 2021

IT: VD_GERICHTE ZD20.048170 del 28 settembre 2021

Erwägungen

E. 5

kg, les mouvements répétés et tous les métiers qui impliquent une

- 26 - dextérité fine ou des gestes de préhension délicate avec la main gauche), en ajoutant que des facteurs non organiques jouaient un rôle dans l'évolution du cas, chez une patiente très démonstrative avec une tendance à la catastrophisation. Puis, dans son rapport du 28 février 2018, le Dr D._____ a signalé non seulement la problématique du bras et de la main gauche, mais également le diagnostic d'hernie cervicale C5-C6. S'il n'a pas détaillé celles qui étaient liées aux bras et poignet gauches et celles qui étaient liées à la hernie cervicale, il a cependant retenu des limitations fonctionnelles étendues. Ce médecin a ensuite exposé, dans son rapport du 27 juin 2019, que les atteintes générées par l'accident avaient eu des répercussions au niveau des épaules et du cou, la persistance des douleurs au bras gauche étant mises en lien avec les lésions dégénératives multi-étagées du rachis cervical, montrées par un récent bilan de la colonne. Le Dr D._____ a ainsi fait valoir que les douleurs cervicales et brachiales de la recourante ressortaient d'un seul et même contexte médical. Il n'a cependant pas décrit les limitations fonctionnelles dans ce dernier rapport. C'est sur la base notamment de l'ensemble des rapports médicaux précité, que le SMR a constaté dans son avis du 28 septembre 2020 que les douleurs cervicales étaient connues de longue date et que la situation telle que déterminée à l'issue de l'instruction des précédentes demandes de prestations déposées par la recourante n'avait pas évolué. Ainsi, le SMR a conclu que les limitations fonctionnelles déterminées à l'époque restaient valables, de même que la capacité de travail de 100 % dans une activité tenant compte de ces limitations. Il a dès lors établi la liste des limitations fonctionnelles tenant compte de l'ensemble des atteintes, à savoir : le port de charges supérieures à 5 kg, les mouvements répétés, tous les métiers qui impliquent une dextérité fine ou des gestes de préhension délicate avec la main gauche, la position statique de la nuque, les travaux avec les membres supérieurs au-dessus de l'horizontale, la limitation à deux heures des activités statiques assis ou debout, les mouvements répétés du bras gauche, l'hyperflexion ou

- 27 - l'hyperextension de la nuque, le port de charge en terrain irrégulier, la montée/descente répétée d'escaliers, ainsi que les positions à genoux ou accroupie. Par ailleurs, les pièces médicales déposées ultérieurement au dossier par la recourante confirment que ses douleurs cervicales sont anciennes. En particulier, dans son rapport du 23 juillet 2020, le Dr W._____ évoquait des douleurs chroniques et neuropathiques au cou et au bras gauches existant dès 2016 ; il avait sollicité une IRM cervicale en octobre 2017, motivée par des douleurs importantes de longue date mais en exacerbation dans la région cervicale et du bras gauche, puis avait dirigé sa patiente vers un neurochirurgien. Celui-ci avait posé les diagnostics de cervicobrachialgie gauche, de status post opération du tunnel carpien en 2016 et de douleurs cervicales chroniques en précisant que la situation

perdurait depuis 2015 et avait préconisé une intervention que la recourante avait toutefois refusée. Le Dr W. _____ précisait que cette intervention n'était plus utile aujourd'hui car les dégâts sur les nerfs coincés étaient probablement devenus trop importants, suppositions toutefois non confirmées par des examens médicaux. Il est donc manifeste que la problématique existe de longue date et qu'il ne s'agit pas d'un élément nouveau. Le Dr W. _____ a encore sollicité deux autres IRM, en mai 2019 puis en septembre 2020, dont il a pu tenir compte dans ses rapports du 23 juillet 2020, respectivement du 11 novembre 2020. Ces deux IRM font état d'altérations inflammatoires articulaires pouvant expliquer les douleurs, mais ne montrent pas de conflit radiculaire. Sur cette base, le Dr W. _____ a conclu qu'aucune aptitude au travail ne peut être attendue de l'assurée, sans toutefois décrire les limitations fonctionnelles induites par son état de santé. Il n'a pas non plus déclaré que les limitations fonctionnelles retenues par l'intimé, respectivement le SMR, étaient insuffisantes pour tenir compte des atteintes de la recourante. Au demeurant, la question qu'il pose à la fin de son rapport du 22 septembre 2020, suggère que ce médecin ignore si ces douleurs sont le résultat d'un problème au niveau cervical ou relèvent d'un syndrome de Sudeck

- 28 - persistant depuis cinq ans et qu'il tente diverses appréciations médicales d'une même situation déjà connue pour essayer de soulager sa patiente. En d'autres termes, le Dr W. _____ n'a pas mis en évidence l'existence d'une nouvelle pathologie et a évoqué, au même titre que les autres médecins et spécialistes qui ont examiné la recourante, une situation connue de longue date. Cependant, si le SMR n'a, semble-t-il, pas eu connaissance des résultats de l'IRM de mai 2019, il a en revanche tenu compte du rapport médical du Dr W. _____ du 23 juillet 2020 dans son avis du 28 septembre 2020. En outre, il a eu connaissance tant de l'IRM effectuée en septembre 2020 que du rapport du Dr W. _____ du 22 septembre 2020 au moment d'établir son avis du 8 février 2021. Le SMR a considéré que ces derniers documents n'apportaient pas d'élément nouveau, par rapport à la situation qui prévalait lors des deux premières demandes d'AI, et confirmé que les limitations fonctionnelles déterminées à l'époque restaient les mêmes. Par conséquent, force est de constater que les atteintes cervicales ont été bien prises en compte par l'intimé dans la décision litigieuse et qu'aucun rapport médical au dossier ne pose un diagnostic précis qui n'aurait pas été investigué ou qui fixerait d'autres limitations fonctionnelles en relation avec les douleurs à la nuque. A cet égard, l'appréciation du SMR correspond aux rapports médicaux au dossier et peut donc être approuvée. c) Sur le plan psychiatrique, il apparaît que la recourante n'a fourni aucun rapport médical d'un spécialiste dans ce domaine et qu'elle n'en consulte pas. Certes, le consilium psychiatrique de la Clinique B. _____ avait conclu à un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive (F43.21), mais ni médication psychotrope, ni suivi psychothérapeutique n'avaient paru nécessaires. Il n'était par ailleurs pas suggéré que ce trouble engendrait des limitations fonctionnelles supplémentaires, ni ne justifiait une incapacité de travail. Cette problématique est également régulièrement citée par les médecins traitants de la recourante, mais ceux-ci n'ont toutefois pas non plus préconisé la mise en place d'un traitement ni n'ont fait état de limitations

- 29 - fonctionnelles en lien avec ce diagnostic. En particulier, le Dr D. _____ a évoqué une dépression clinique dans son rapport du 27 juin 2019, sans toutefois l'étayer. Il en va de même des remarques de la rééducatrice quant au moral de la recourante dans son rapport de septembre 2017, qui ne reposent pas sur un constat médical. Il en découle que ce trouble n'est manifestement pas d'une gravité susceptible de causer une invalidité. Il convient par

ailleurs de relever que le SMR a mentionné les conclusions de la Clinique B. _____ sur la problématique psychiatrique dans son évaluation de mars 2018 et qu'il a pris en considération cet aspect tel qu'il résulte du dossier. Faute d'élément médical remettant en cause l'appréciation du psychiatre de la Clinique B. _____ et les conclusions du SMR à ce propos, aucune atteinte psychiatrique invalidante ne peut être retenue. d) Il y a ainsi lieu de constater que la capacité de travail résiduelle de la recourante a été déterminée par l'intimé en tenant compte de l'ensemble de la situation médicale et qu'elle peut être confirmée. Pour le surplus, la recourante n'a soulevé aucun grief en relation avec le calcul du degré d'invalidité, ne remettant en particulier pas en cause les revenus avec et sans invalidité retenus par l'intimé. Ce calcul peut ainsi être approuvé sans plus ample examen.

E. 5.1

; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_877/2018 du 24 juillet 2019 consid. 5). c) Les avis médicaux établis par le SMR constituent des rapports au sens de l'art. 59 al. 2bis LAI, en corrélation avec l'art. 49 al. 1 RAI. Par leur nature, ils n'impliquent pas d'examen clinique. Ils ont seulement pour fonction d'opérer la synthèse des renseignements médicaux recueillis, de prendre position à leur sujet et de prodiguer des recommandations quant à la suite à donner au dossier sur le plan médical. Ces rapports ne sont toutefois pas dénués de toute valeur probante et il est admissible que l'office intimé, ou la juridiction cantonale, se fonde de manière déterminante sur leur contenu, sauf s'ils sont sérieusement contredits par d'autres rapports médicaux que les médecins du SMR auraient ignorés (ATF 142 V 58 consid. 5.1 ; TF 9C_10/2017 du 27 mars 2017 consid. 5.1 et les références citées).

E. 6

A titre de mesure d'instruction, la recourante a requis la mise en œuvre d'une expertise médicale judiciaire pluridisciplinaire. A cet égard, et comme démontré plus avant, les éléments au dossier sont convergents et suffisants pour permettre à la Cour des assurances sociales de renoncer à requérir un complément d'instruction sous la forme d'une telle expertise. Par conséquent, il n'y a pas lieu de donner suite à la requête de la recourante. Le juge peut en effet mettre fin à l'instruction lorsque les preuves administrées lui ont permis de se forger une conviction et que, procédant d'une manière non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, il a la certitude qu'elles ne pourraient pas l'amener à modifier son avis (ATF 144

- 30 - II 427 consid. 3.1.3 ; 141 I 60 consid. 3.3 et les références citées). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 124 V 90 consid. 4b ; 122 V 157 consid. 1d et l'arrêt cité ; TF 9C_272/2011 du 6 décembre 2011 consid. 3.1).

E. 7

décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile ; BLV 211.02.3]). La partie recourante est rendue attentive au fait qu'elle devra rembourser les frais et l'indemnité provisoirement pris en charge par l'Etat dès qu'elle sera en mesure de le faire (art. 122 al. 1 et 123 CPC [code de procédure civile du 19 décembre 2008 ; RS 272], applicables par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Il incombe au Service juridique et législatif de fixer les modalités de remboursement (art. 5 RAJ).

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