

VD_GERICHTE ZE19.017110 vom 19. Februar 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-02-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZE19.017110

FR: VD_GERICHTE ZE19.017110 du 19 février 2020

IT: VD_GERICHTE ZE19.017110 del 19 febbraio 2020

Erwägungen

E. 4

a) En l'espèce, le recourant est assuré pour la perte de gain par le biais d'un contrat collectif conclu par son employeur auprès de l'intimée. Il a été en incapacité de travail dès le 19 février 2018. L'intimée lui a versé des indemnités journalières jusqu'au 30 avril 2019, puis a estimé que, dès cette date, le recourant était en mesure d'exercer une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles qui ne représentait pas de perte de gain suffisante. Le recourant conteste bénéficier d'une quelconque capacité de travail. Il s'agit donc de déterminer si le recourant présentait à cette date encore une diminution de sa capacité de travail supérieure à 25% et si un changement d'activité était exigible.

- 12 - b) L'intimée a fondé sa décision sur les rapports d'expertise du Dr S. _____, dans un premier temps, puis, à la suite de nouveaux éléments apportés par le recourant, sur la base de l'expertise complémentaire du Dr Q. _____. Après une anamnèse et un examen clinique complet, l'expert S. _____ a examiné notamment l'IRM du 8 mars 2018 et a constaté l'existence d'une très minime diminution de l'espace intersomatique L3- L4, L4-L5, non significative, ainsi que des troubles dégénératifs facettaires postérieurs également non significatifs, les murs antérieur et postérieur étant bien alignés. Il a noté une minime protrusion L5-S1 et l'absence de conflit ou de souffrance disco-radiculaire. Il a écouté les plaintes de l'assuré mais a considéré qu'elles n'étaient pas concordantes avec les résultats de l'examen clinique. En effet, l'assuré ne présentait pas d'amyotrophie, ni de trouble sensitivomoteur et les réflexes étaient vifs et symétriques. L'assuré se mouvait, s'habillait et se déshabillait de manière fluide. En outre, au vu du bilan radiographique rassurant, le socle somatique ne permettait pas d'expliquer l'ampleur de la symptomatologie et surtout l'impotence fonctionnelle que l'assuré décrivait dans ses activités de la vie quotidienne et professionnelle. L'expert S. _____ a conclu que le status mettait en évidence un syndrome lombovertébral sans signe radiculaire irritatif ou déficitaire, sans signe de non organicité et de douleurs insertionnelles pouvant évoquer une diminution du seuil de déclenchement de la douleur. Il a ajouté que l'examen frappait par une trophicité musculaire au-delà de la norme. Au final, il a retenu une capacité de travail de 50% dans l'activité habituelle augmentant à 100% dans un délai de trois mois et une capacité de travail entière immédiate dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, soit lui permettant d'éviter les ports de charge en porte-à-faux avec long bras de levier de manière répétitive et de plus de 25 kg. A la suite d'une suspicion d'une spondylarthropathie par les médecins de l'Orif dans le cadre de la procédure devant l'OAI, l'intimée a mis en œuvre une expertise complémentaire afin, notamment, d'examiner

- 13 - si cette pathologie était avérée et si elle avait des effets sur la capacité de travail. L'expert Q. _____ a noté que les troubles rapportés par l'expertisé étaient partiellement concordants avec les résultats de l'examen clinique et paraclinique, le recourant étant

victime d'un syndrome douloureux chronifié dépassant le domaine de compétence du rhumatologue. Il a indiqué que le recourant a été examiné le 28 juin 2019 et le 6 septembre 2019 dans le service de médecine physique et réhabilitation du CHUV et que ces médecins ont écarté un rhumatisme inflammatoire de type spondylarthrite sur la base de l'absence de syndrome inflammatoire biologique, de l'absence de l'antigène HLA-B27 et d'une IRM du bassin et des sacro-iliaques réalisée dans l'intervalle le 8 août 2019 et un examen ophtalmique réfutant des signes d'uvéite ; ils n'ont retenu que des lombalgies mécaniques dans le contexte d'une discartrhose pluriétagée. L'expert Q._____ a constaté que l'examen clinique témoignait essentiellement d'une altération douloureuse de la mobilité tronculaire. Il n'y avait pas d'altération significative de la mobilité cervicale ni des grosses comme des petites articulations périphériques, ni arthrite ni de synovite. La mobilisation des articulations sacro-iliaques était indolore. La palpation segmentaire retrouvait des douleurs de L2 à S1 paralombaires bilatérales se rajoutant des zones d'insertionnelles intéressant les crêtes iliaques. Il n'y avait pas de syndrome irritatif des membres. Les réflexes ostéo-tendineux étaient vifs et symétriques. Il n'y avait pas d'altération de la force ni trouble de la sensibilité. L'expert a relevé que l'assuré souffrait de lombalgies chroniques dans le cadre de troubles disco-dégénératifs bien réels, l'anamnèse comme l'examen clinique ne permettant toutefois pas d'expliquer la globalité des symptômes douloureux allégués par l'assuré, leur intensité, leur localisation et leur retentissement sur son fonctionnement. Selon l'expert Q._____, le status restait marqué par la présence de nombreux signes de surcharge fonctionnelle témoignant d'un syndrome douloureux chronifié voire d'une diminution du seuil de tolérance à la douleur dans le cadre d'une comorbidité psychologique associée qui dépassait le domaine de compétence de l'expert rhumatologue. Du point de vue

- 14 - rhumatologique, la capacité de travail de l'assuré dans une activité d'étau poseur de résine était de 50%, y intégrant une diminution de rendement liée à la diminution de vitesse d'exécution de certaines tâches impliquant le haut du corps et la prise éventuelle de pauses supplémentaires. Dans une activité légère, excluant le port de charges au-delà de 10 kg de manière ponctuelle et 5 kg de manière régulière, les mouvements répétitifs du rachis en porte-à-faux, travail autorisant l'alternance de la position assise et debout 1 à 2 fois par heure, la capacité de travail de l'assuré était entière. c) Les appréciations de ces experts sont convergentes. Elles sont clairement étayées et circonstanciées et prennent en compte les plaintes du recourant ainsi que l'ensemble du dossier médical. Il y a lieu de reconnaître une pleine valeur probante à ces deux expertises. On relève que les médecins de l'Orif, après leurs propres constatations, ont abouti à des conclusions semblables, à savoir que les protrusions discales étagées dont le recourant est porteur au niveau lombaire ne paraissent pas pouvoir constituer un socle somatique suffisant pour expliciter la symptomatologie décrite par le recourant ; ils ont également observé des discordances entre les plaintes et le comportement du recourant, celui-ci devenant de plus en plus démonstratif et autolimitant. Ils ont émis l'hypothèse d'une éventuelle spondylarthropathie en raison d'algies sacro-iliaques de type inflammatoire associées à un tableau clinique d'uvéite antérieure et de douleurs projetées au niveau des mollets, des talons et à droite. Cette hypothèse a toutefois été infirmée par l'expert Q._____, tout comme par le service de médecine physique et réhabilitation du CHUV qui ont écarté un rhumatisme inflammatoire de type spondylarthrite sur la base d'éléments objectifs. Les médecins traitants posent les mêmes diagnostics et limitations fonctionnelles. Sommaires, leurs rapports ne sont pas de nature à remettre en cause les constatations motivées et complètes des experts. Le recourant fait

valoir qu'il n'est plus apte à exercer son activité habituelle, ce qui n'est pas contredit par l'intimée qui lui a accordé

- 15 - un délai pour changer d'activité. Il soutient qu'il ne peut pas exercer une activité adaptée compte tenu de ses affections et se réfère au rapport de l'Orif indiquant notamment que son rendement est mauvais et qu'il est très ralenti. Or, comme on l'a vu, ce rapport indique également que le recourant est dans l'autolimitation et, comme indiqué plus haut, les conclusions de ce rapport viennent davantage confirmer celles des experts. Le recourant ne trouve ainsi aucun appui argumenté de sa prétendue incapacité de travail en toute activité, étant précisé que l'intimée a admis que ses limitations fonctionnelles l'empêchaient d'exercer son activité habituelle à tout le moins à plein temps. C'est donc à juste titre que l'intimée a considéré que le recourant bénéficiait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée dès novembre 2018, comme l'a constaté l'expert S. _____, ce qui a été confirmé par l'expert Q. _____ selon lequel la situation n'a pas évolué depuis lors. On ajoute que, sur le plan psychiatrique, tant le Dr W. _____ que l'expert Q. _____ ont suggéré une prise en charge psychologique pour la gestion des douleurs chroniques et qu'aucun d'eux n'a émis l'hypothèse d'une atteinte psychiatrique invalidante. D'ailleurs, le recourant n'a déclaré avoir débuté un suivi psychiatrique que dans son écriture du 16 janvier 2020 et ne pas être en mesure de déposer un rapport médical dès lors que le suivi venait de débiter. Il s'est réservé la possibilité de déposer un rapport médical, ce qu'il n'a toutefois pas fait et il n'a pas requis de délai afin d'y procéder, s'opposant par ailleurs à toute suspension de la procédure. En l'absence d'indices allant dans le sens d'une atteinte psychiatrique invalidante, il n'y a pas lieu d'ordonner des mesures d'instruction complémentaires. Ainsi, il n'est pas établi, au stade de la vraisemblance prépondérante, que le recourant souffrait d'atteintes totalement invalidantes entre le mois de novembre 2018 et la date de la décision entreprise. d) Le 4 décembre 2018, l'intimée a avisé le recourant qu'il bénéficiait d'une capacité de travail entière dans une activité adaptée et

- 16 - que celle-ci était exigible après un laps de temps dont elle a fixé le terme au 31 mars 2019. Elle a prolongé ce délai au 30 avril 2019 pour tenir compte de la durée de la mesure de réadaptation professionnelle organisée par l'OAI et pendant laquelle il ne pouvait pas chercher une activité adaptée. Ce procédé peut être approuvé, ce d'autant que l'OAI a confirmé le 26 mars 2019 que des mesures de réadaptation professionnelle n'étaient pas envisageables en l'état, de sorte que le recourant ne pouvait plus avoir d'attente dans cette voie-là et n'a pas été empêché de remplir son devoir de limiter le dommage (voir ATF 129 V 460 ; 111 V 241 ; TFA K 20/02 du 27 août 2002 consid 2c).

E. 5

En définitive, il y a lieu de retenir que le recourant a été en mesure d'exercer une activité professionnelle adaptée dès le 1er mai 2019 et que cette activité était exigible dès cette date. Le calcul de la perte de gain, arrêtée à 20% par l'intimée, n'a pas été contesté. Ce chiffre se situant en-dessous du seuil de prise en charge, le recourant n'a pas présenté d'incapacité de travail susceptible d'ouvrir le droit aux indemnités journalières au-delà de cette date. La décision de l'intimée est donc bien fondée et peut être confirmée, ce qui entraîne le rejet du recours. On relève que les mesures d'instruction effectuées pendant la procédure de recours, justifiées par de nouveaux éléments et qui n'ont pas prolongé la procédure, n'ont pas abouti à un sort différent du recours, de sorte que c'est à tort que le recourant persiste à conclure à l'admission de son recours. On note en outre que l'expertise mise en œuvre pendente lite par l'intimée était destinée à examiner une simple hypothèse d'une spondylarthropathie

émise par le Dr [...], hypothèse qui n'a toutefois pas été confirmée par le Dr Q._____.
La portée de cette expertise sur l'état de fait n'est donc pas déterminante.

E. 6

Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures

- 17 - probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 131 I 153 consid. 3 et 125 I 127 consid. 6c/cc ; TF 8C_660/2015 du 24 février 2016 consid. 4.1). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. ([Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101] ; SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b ; ATF 124 V 90 consid. 4b, 122 V 157 consid. 1d, 119 V 335 consid. 3c et 104 V 209 consid. a ; TF 8C_372/2014 du 12 mai 2015 consid. 4.3). En l'espèce, le dossier est complet et permet à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause. Il n'y a dès lors pas lieu de donner suite à la demande de complément d'instruction formée par le recourant. En effet, une telle mesure ne serait pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, les faits pertinents ayant pu être constatés à satisfaction de droit. La requête du recourant en ce sens doit ainsi être rejetée.

E. 7

La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'est pas perçu de frais judiciaires. Le recourant, n'obtenant pas gain de cause, ne peut prétendre à des dépens (art. 61 let. g LPGA, a contrario).

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