

BGer 8C 356/2012 vom 11. Februar 2013

Bundesgericht, 2013-02-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_356_2012

FR: TF 8C 356/2012 du 11 février 2013

IT: TF 8C 356/2012 del 11 febbraio 2013

Regeste

Assurance-invalidité (révision [prestation d'assurance]) | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1.1

Le recours en matière de droit public (art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit selon les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est donc limité ni par les arguments soulevés dans le recours ni par la motivation retenue par l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente (cf. ATF 132 II 257 consid. 2.5 p. 262; 130 III 136 consid. 1.4 p. 140).

E. 1.2

Le Tribunal fédéral statue sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF). Il peut cependant rectifier ou compléter d'office les constatations de l'autorité précédente si les faits 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. 2

Le litige porte sur la question de savoir si l'office intimé était fondé à supprimer la rente d'invalidité du recourant par sa décision du 1er mars 2010.

E. 3

Le jugement entrepris expose correctement les dispositions légales et la jurisprudence sur la révision, la notion d'invalidité et son évaluation, sur les atteintes à la santé psychique dues à une dépendance (alcoolisme, toxicomanie ou pharmacodépendance) ainsi que les principes jurisprudentiels relatifs à l'appréciation des preuves et à la valeur probante des rapports médicaux. Il suffit d'y renvoyer. Il y a lieu de préciser que la question de la dépendance doit faire l'objet d'une appréciation globale incluant aussi bien les causes que les conséquences de la dépendance, ce qui implique de tenir compte d'une éventuelle interaction entre dépendance et comorbidité psychiatrique. Pour que soit admise une invalidité en raison d'un comportement addictif, il est nécessaire que la comorbidité psychiatrique à l'origine de cette dépendance présente un degré de gravité et d'acuité suffisant pour justifier, en soi, une diminution de la capacité de travail et de gain, qu'elle soit de nature à entraîner l'émergence d'une telle dépendance et qu'elle contribue pour le moins dans des proportions considérables à cette dépendance. Si la comorbidité ne constitue qu'une cause secondaire à la dépendance, celle-ci ne saurait être admise comme étant la conséquence d'une atteinte à la santé psychique. S'il existe au contraire un lien de causalité entre l'atteinte malade à la santé

psychique et la dépendance, la mesure de ce qui est exigible doit alors être déterminée en tenant compte de l'ensemble des limitations liées à la maladie psychique et à la dépendance (arrêts du Tribunal fédéral 9C_960/2009 du 24 février 2010 consid 2.2; 9C_395/2007 du 15 avril 2008 consid. 2.2; sur l'ensemble de la question, cf. arrêt I 169/06 du 8 août 2006, consid. 2.2 et les arrêts cités).

E. 4

La juridiction cantonale a accordé pleine valeur probante à l'expertise de la Clinique L._____. Sur la base des considérations des experts, elle a retenu que l'état de santé du recourant s'était amélioré. S'agissant de l'alcoolisme et de la toxicomanie, elle a estimé que ces dépendances n'avaient pas de conséquences invalidantes et que celles-ci ne pouvaient en tout cas pas être mises à la charge de l'assurance-invalidité car elles étaient primaires et correspondaient au mode de vie choisi et assumé par le recourant depuis sa jeunesse. Suivant les experts dans leurs conclusions, elle a considéré que les difficultés concrètes à retrouver un emploi adapté étaient moins liées aux limitations fonctionnelles retenues qu'à des facteurs étrangers à l'invalidité, tels que la consommation d'alcool et de cannabis ainsi qu'un manque de volonté flagrant pour se réinsérer. Concernant le taux d'invalidité, la juridiction cantonale a confirmé le taux de 25 % en reprenant les calculs de l'intimé.

E. 5.1

Le recourant conteste l'appréciation de la juridiction cantonale. Il estime que les limitations fonctionnelles retenues par les experts lui interdisent toute activité même industrielle légère, particulièrement en raison de l'impossibilité d'exercer des travaux nécessitant de la force dans les doigts et de l'absence de vision binoculaire. De même, il reproche à la juridiction cantonale de n'avoir retenu que les séquelles physiques pour déterminer la capacité résiduelle de travail, en faisant fi des séquelles neurologiques lesquelles excluent le travail de nuit, les horaires irréguliers et les "abus de substances".

E. 5.2

Les experts ont, de façon très claire, précisé les limitations fonctionnelles qu'ils ont retenues et dans lesquelles ils ont, entre autres, mentionné "des tâches demandant de la force au niveau des doigts", un "travail adapté à la vision monoculaire et à la perte de la vision stéréoscopique" et un travail évitant les horaires de nuit ou irréguliers. C'est en tenant compte de toutes ces limitations, que les experts ont retenu une capacité de travail entière sur le plan orthopédique et neurologique. Pour sa part, le recourant se borne à alléguer que la plupart des activités, même industrielles légères, lui sont interdites sans justifier sa position et sans qu'aucun des éléments du dossier ne la corrobore. Il a y donc lieu d'admettre qu'il existe des activités adaptées aux limitations fonctionnelles du recourant. S'agissant de l'abus de substances, dont il se prévaut comme facteur réduisant sa capacité de travail, les experts ont conclu que l'abstinence exigible à l'alcool et aux produits non prescrits tels que le cannabis pouvait encore bien améliorer les capacités fonctionnelles, car la toxicomanie aux dérivés morphinomimétiques de synthèse et au cannabis influence la capacité d'adaptation, la célérité, l'attention et les capacités intellectuelles au sens large. Ces limitations ne sont pas directes car les dépendances sont primaires et susceptibles d'abstinence exigible. Cette appréciation n'a été mise en doute que par le docteur PP._____, psychiatre traitant, qui s'est limité à relever - dans une lettre du 20 décembre 2010 adressée au mandataire du recourant et produite au cours de la procédure cantonale - que l'expertise avait traité l'aspect neuropsychologique de manière sommaire et que l'accent

avait été mis sur la consommation de drogues "sans se poser la question de savoir si cette consommation n'aurait pas aussi pu être une conséquence du TCC". Indépendamment du fait que le docteur PP. _____ n'a pas affirmé que la consommation de drogues était une conséquence du TCC, il faut constater que les experts ont mentionné, de manière convaincante, les raisons pour lesquelles ils avaient admis une toxicomanie primaire dont l'abstinence était exigible.

E. 5.3

S'agissant d'apprécier la dépendance du recourant en rapport avec la personnalité borderline de celui-ci, il faut constater que la comorbidité psychiatrique est existante chez l'assuré depuis son jeune âge et qu'elle ne l'a pas empêché d'accomplir un apprentissage, d'exercer différentes activités au service de plusieurs employeurs sans être gêné, d'apprendre le métier de dessinateur en bâtiment. Il apparaît donc que la comorbidité n'a pas un caractère de gravité suffisant pour que la dépendance primaire puisse être considérée comme invalidante.

E. 6.1

Le recourant fait aussi grief à la juridiction cantonale d'avoir statué arbitrairement en n'expliquant pas pourquoi elle retenait l'absence d'état dépressif invalidant sur la base de l'avis des experts de la Clinique L. _____, alors que ces derniers, après avoir retenu cette absence d'état dépressif invalidant, ont quand même proposé un traitement psychotrope (antidépresseur).

E. 6.2

Cette contradiction, relevée par le recourant, est due à une lecture imparfaite de l'expertise. En effet, les experts ont bien nié l'existence d'un état dépressif invalidant et, s'agissant du traitement psychotrope, ils l'ont proposé dans le cadre d'un traitement visant à sortir le recourant de ces dépendances. Ainsi, ils ont préconisé l'abstinence de toute consommation alcoolique et de cannabis, la réduction de la consommation de méthadone et un engagement plus authentique dans un traitement psychiatrique et psychothérapeutique. C'est dans le cadre de ce traitement que l'utilisation de psychotropes - tel un antidépresseur - "aurait pour bénéfice d'obtenir de meilleures motivations et une attitude plus proactive pour un retour à une activité professionnelle". Il n'y a donc pas de contradiction dans les considérations des experts qui ont conseillé un antidépresseur pour favoriser la réintégration de l'assuré après l'abstinence de boissons alcooliques, de cannabis et de méthadone.

E. 7.1

Invoquant une violation de son droit d'être entendu, le recourant fait aussi grief aux premiers juges de ne pas avoir expliqué pourquoi ils retenaient l'évaluation des experts, faisant état d'une capacité de travail de 100 %, plutôt que celle du docteur G. _____ du SMR fixant celle-ci à 75 % (rapport du 7 septembre 2005).

E. 7.2

La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst) le devoir pour l'autorité de motiver sa décision afin que le destinataire puisse la comprendre, l'attaquer utilement s'il y a lieu et que l'autorité de recours puisse exercer son contrôle. Pour répondre à ces exigences, il suffit que le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. L'autorité n'a ainsi pas

l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et griefs invoqués par les parties; elle peut au contraire se limiter aux points essentiels pour la décision à rendre (ATF 136 I 229 consid. 5.2 p. 236).

E. 7.3

Ce grief n'est pas fondé en l'espèce. En effet, la juridiction cantonale a mentionné les motifs qui l'ont conduite à suivre l'avis des experts de la Clinique L._____. Le recourant a d'ailleurs bien compris le sens du jugement et les raisons pour lesquelles les premiers juges se sont écartés de l'avis du docteur G._____.

E. 8

Le recourant se prévaut de la jurisprudence de l' ATF 137 V 210 pour contester la valeur probante et l'objectivité de l'expertise de la Clinique L._____. Cette jurisprudence en matière d'expertises effectuées par les Centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI) ne change rien à l'appréciation qui précède, la valeur probante d'une expertise COMAI recueillie selon les anciens principes de procédure n'étant pas amoindrie (ATF 137 V 210 consid. 6 p. 226). Pour tenter de mettre en doute les conclusions de l'expertise de la Clinique L._____, le recourant invoque la lettre du 20 décembre 2010 du docteur PP._____ concernant les causes des dépendances (point traité au consid. 5.2 supra), une contradiction sur le plan de l'évaluation psychiatrique (question examinée au consid. 6.2 supra) et le fait que l'expertise ne serait qu'une juxtaposition d'avis médicaux spécialisés sans examen de l'influence de chaque atteinte sur le plan global. Sur cette dernière question, il y a lieu de constater qu'après avoir détaillé précisément chaque limitation fonctionnelle dans leurs spécialités respectives, les experts ont procédé à une appréciation globale de toutes les atteintes pour déterminer la capacité résiduelle de travail. Ainsi, aucun des arguments invoqués par le recourant n'est de nature à mettre en doute les conclusions des experts de la Clinique L._____. La juridiction cantonale pouvait donc statuer sans ordonner une nouvelle expertise pluridisciplinaire. Au vu de ces éléments, les premiers juges pouvaient, sans arbitraire, admettre que l'assuré était capable de travailler à plein temps et plein rendement dans une activité adaptée. Partant, ils ont à juste titre retenu que les conditions d'une révision étaient données. Dans la mesure où le recourant ne conteste pas le calcul du taux d'invalidité fixé à 25 %, la juridiction cantonale était fondée à confirmer la suppression de la rente, car ce taux n'atteint pas le seuil nécessaire pour ouvrir le droit à une telle prestation. Le recours est dès lors rejeté.

E. 9

Le recourant voit ses conclusions rejetées, de sorte qu'il doit en principe supporter les frais de justice et ses propres dépens (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF). Il a toutefois déposé une demande d'assistance judiciaire. Dès lors que le recours n'était pas dénué de chances de succès, que l'indigence du recourant est établie et que l'assistance d'un avocat est justifiée (art. 64 al. 1 et 2 LTF), il convient de lui accorder l'assistance judiciaire. Le recourant est toutefois rendu attentif au fait qu'il devra rembourser la caisse du Tribunal s'il se trouve ultérieurement en mesure de le faire (art. 64 al. 4 LTF).