

# **BGer 9C 754/2015 vom 18. August 2016**

Bundesgericht, 2016-08-18, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_754\\_2015](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_754_2015)

FR: TF 9C 754/2015 du 18 août 2016

IT: TF 9C 754/2015 del 18 agosto 2016

## **Regeste**

Assurance-invalidité (évaluation de l'invalidité) | Assurance-invalidité

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF ) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF ). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par celle-ci ( art. 105 al. 1 LTF ), mais peut les rectifier et les compléter d'office si des lacunes et des erreurs manifestes apparaissent d'emblée ( art. 105 al. 2 LTF ). En principe, il n'examine que les griefs motivés ( art. 42 al. 2 LTF ), surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux ( art. 106 al. 2 LTF ). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ). Le recourant peut critiquer la constatation des faits qui ont une incidence sur le sort du litige seulement s'ils ont été établis en violation du droit ou de manière manifestement inexacte ( art. 97 al. 1 LTF ).

### **E. 2**

Est en l'espèce litigieux le droit de l'intimé à une rente d'invalidité dans le cadre d'une nouvelle demande de prestations ou, autrement dit, le point de savoir si le taux d'invalidité de l'assuré a subi une modification notable depuis la dernière décision du 2 mai 2008 (cf. l'art. 17 al. 1 LPGA applicable par renvoi de l'art. 87 al. 2 et 3 RAI ; voir également ATF 133 V 108 consid. 5 p. 110; 130 V 343 consid. 3.5.2 p. 350; 130 V 71 consid. 3.2 p. 75) et justifie désormais l'attribution d'une rente. Vu les critiques émises par l'office recourant contre le jugement cantonal (sur le devoir d'allégation et de motivation, voir FLORENCE AUBRY GIRARDIN, in Commentaire de la LTF, 2e éd. 2014, n° 24 ad art. 42 LTF et les références jurisprudentielles citées), il s'agit de déterminer si le tribunal cantonal a fait preuve d'arbitraire lorsqu'il a reconnu une pleine valeur probante au rapport d'expertise judiciaire. L'acte attaqué cite les dispositions légales et les principes jurisprudentiels indispensables pour résoudre le cas. Il suffit d'y renvoyer.

### **E. 3.1**

En premier lieu, l'administration recourante fait grief à la juridiction cantonale d'avoir fait preuve d'arbitraire en basant son jugement sur le rapport d'expertise judiciaire du docteur C. \_\_\_\_\_ qui contiendrait de nombreuses contradictions au sens de la jurisprudence régissant la valeur probante de tels documents (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/aa p. 352).

### **E. 3.2**

D'une manière générale, l'argumentation de l'office recourant n'est pas pertinente dès lors que, contrairement à ce qui est allégué, elle ne rapporte pas de contradiction effective qui pourrait justifier l'éviction de l'expertise judiciaire au sens de la jurisprudence mentionnée ni ne met en évidence d'élément qui pourrait influencer le sort de la cause.

### **E. 3.2.1**

Ainsi, à propos de l'origine d'un éventuel trouble psychotique, il est faux de prétendre que le docteur C. \_\_\_\_\_ n'a pas traité cette question. Au contraire, celui-ci a décrit la survenue occasionnelle de symptômes d'allure psychotique et émis des hypothèses relatives à leur provenance. Il a envisagé des pertes passagères de contact avec la réalité dans le cadre de moments d'aggravation de la dépression ou des phénomènes de déréalisation rencontrés chez des sujets souffrant de troubles de la personnalité lorsqu'ils sont confrontés à un stress qui dépasse leurs capacités adaptatives. Il a toutefois considéré que seule l'observation attentive du phénomène évoqué, s'il devait se reproduire, pourrait apporter des informations utiles à la bonne compréhension de ces épisodes d'allure psychotique. On ne peut en aucun cas dans ces circonstances retenir une contradiction qui permettrait de s'écarter du rapport d'expertise judiciaire, même si un médecin traitant a déjà associé des symptômes psychotiques (délire de persécution en 2007) à la consommation de produits stupéfiants, ni même suggérer l'existence d'une lacune dans les investigations qui justifierait le complètement des celles-ci ainsi qu'une nouvelle réévaluation de la situation.

### **E. 3.2.2**

Le même raisonnement peut être repris à propos d'un éventuel impact des produits stupéfiants consommés par l'assuré sur le ralentissement psychomoteur, les troubles cognitifs ou le syndrome amotivationnel. Il est encore une fois erroné d'affirmer, comme le fait l'administration recourante, que cette problématique a été entièrement ignorée par le docteur C. \_\_\_\_\_. Celui-ci a au contraire estimé que le trouble de l'attention, la baisse de l'énergie, de l'intérêt ou du plaisir, ainsi que le ralentissement intellectuel et moteur remarqués étaient les symptômes typiques d'une dépression. Il n'a toutefois pas exclu que le ralentissement mentionné puisse être attribué à l'imprégnation par des substances psychotropes et à l'affection orthopédique. Il apparaît dès lors que, même s'il n'a pas identifié de manière univoque la cause de la symptomatologie mentionnée, l'expert judiciaire en avait connaissance et en a dûment tenu compte dans son appréciation. On ne voit en outre pas où pourrait se loger une contradiction.

### **E. 3.2.3**

On ajoutera encore que la quantification ou le monitoring des produits stupéfiants, ainsi que des antidépresseurs dans le sang, dans l'optique de déterminer l'influence de ses substances sur les troubles objectivés, ne permet toujours pas de mettre en évidence un éventuel vice justifiant l'éviction de l'expertise du docteur C. \_\_\_\_\_. En effet, l'expert a clairement expliqué qu'il liait l'incapacité de travail au trouble dépressif, les autres affections n'intervenant que comme des éléments renforçant les limitations fonctionnelles liées à ce diagnostic. Il s'est en outre exprimé de manière circonstanciée sur les interactions entre les pathologies psychiatriques. A cet égard, il a considéré que la mauvaise estime de soi et l'anxiété avait favorisé la consommation de drogues qui, à son tour, avait entretenu la mauvaise estime de soi et l'isolement social mais que la survenance d'un trouble dépressif vingt ans après le commencement de la toxicomanie rendait l'intrication de ces pathologies nettement moins évidente. Contrairement à ce que l'office recourant affirme, il s'est

également exprimé sur la question de la rémanence d'une atteinte à la santé dans le cas où l'intimé cesserait de consommer des produits stupéfiants. Outre qu'il était totalement irréaliste de réclamer une telle abstinence après trente ans de toxicomanie, il a attesté qu'un très hypothétique sevrage aurait pour conséquences très probable une péjoration des différentes affections ayant favorisé la toxicomanie, une décompensation anxieuse, voire psychotique, et une rechute dépressive.

#### **E. 3.2.4**

Enfin, on relèvera que le seul fait que les médecins traitants, dont aucun n'est spécialiste en psychiatrie, n'ont pas évoqué le trouble de la personnalité mentionné par l'expert judiciaire, qui en revanche est spécialisé dans le domaine de la psychiatrie, ne signifie pas en soi que le rapport de ce dernier contient une contradiction pouvant justifier son éviction, d'autant moins que ce diagnostic a été posé en lien avec des faits qui se sont produits trente ans auparavant.

#### **E. 3.2.5**

Le recours doit donc être rejeté sur ce point.

#### **E. 4.1**

L'administration recourante prétend encore que les premiers juges ne pouvaient pas valablement déduire du rapport d'expertise judiciaire du docteur C.\_\_\_\_\_ le caractère invalidant, au sens de la nouvelle jurisprudence ( ATF 141 V 281 ), du syndrome douloureux somatoforme persistant mentionné par celui-ci sans faire preuve d'arbitraire. Elle considère qu'un complément d'instruction s'impose à cet égard dans la mesure où l'expert n'a aucunement examiné les nouveaux indicateurs posés par la jurisprudence mentionnée.

#### **E. 4.2.1**

On précisera préalablement que 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). Peu importe donc que l'expert ait ou non expressément analysé les indicateurs posés par la nouvelle jurisprudence du moment que le tribunal cantonal a pu déduire leur réalisation des éléments de preuve à disposition.

#### **E. 4.2.2**

On rappellera encore que, lorsque l'autorité cantonale juge l'expertise judiciaire concluante, le Tribunal fédéral n'admet le grief d'appréciation arbitraire que si l'expert n'a pas répondu aux questions posées, si ses conclusions sont contradictoires ou si, d'une quelconque autre façon, l'expertise est entachée de défauts à ce point évidents et reconnaissables, même sans connaissance spécifique, que le juge ne pouvait tout simplement pas les ignorer. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral de vérifier si toutes les affirmations de l'expert sont exemptes d'arbitraire; sa tâche se limite bien plus à examiner si l'autorité intimée pouvait, sans arbitraire, se rallier au résultat de l'expertise (cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/aa p. 352 et les références; voir également arrêt 9C\_960/2009 du 24 février 2010 consid. 3.1).

#### **E. 4.3**

L'office recourant conteste concrètement l'appréciation de la juridiction cantonale relative à la réalisation de certains indicateurs permettant de juger du caractère invalidant du trouble somatoforme douloureux, dont l'existence en soi n'est pas véritablement contestée. Ses griefs ne permettent toutefois pas de démontrer que les premiers juges auraient fait preuve d'arbitraire en se ralliant au résultat de l'expertise.

##### **E. 4.3.1**

Tel est le cas de l'argument selon lequel le fait de "se déplacer avec deux béquilles plus de dix ans après l'accident survenu en 2002" ne saurait justifier le degré de gravité du trouble somatoforme douloureux dans la mesure où tous les médecins, y compris l'expert, indiqueraient que l'usage de béquilles serait contre-productif et compliquerait inutilement le déplacement. En effet, du moment que l'expert judiciaire n'a jamais affirmé ni même laissé entendre que l'utilisation de béquilles participerait d'un phénomène d'exagération ou de simulation, une telle utilisation durant dix ans alors qu'aucun substrat organique objectif ne le justifiait peut être comprise comme un élément démontrant l'existence et la gravité du trouble psychosomatique diagnostiqué, d'autant plus que le docteur C.\_\_\_\_\_ ne s'est pas contenté de nier de manière péremptoire l'utilité de ce moyen de soutien, contrairement à ce que semble suggérer l'administration recourante, mais qu'il a seulement évoqué la possibilité pour l'intimé de s'en passer "progressivement".

##### **E. 4.3.2**

L'affirmation selon laquelle les traumatismes vécus durant l'enfance ne peuvent pas expliquer la gravité d'un trouble somatoforme douloureux diagnostiqué en 2015 seulement ne démontre pas plus une appréciation arbitraire de la part du tribunal cantonal dès lors qu'il ne s'agit que d'une affirmation non étayée contraire à ce qui a été constaté par ce dernier et que la date à laquelle une pathologie a été retenue ne correspond pas forcément à celle à laquelle elle est apparue.

##### **E. 4.3.3**

Le fait de retenir des ressources personnelles diminuées par l'existence de comorbidités psychiatriques et somatiques, telles qu'un trouble dépressif ou une affection somatique justifiant la reconnaissance de limitations fonctionnelles ne démontre toujours pas une appréciation arbitraire de la part des premiers juges dans la mesure où une telle analyse correspond à l'une des exigences fixées par la nouvelle jurisprudence (cf. ATF 141 V 281 consid. 4.3.1.3 p. 300 ss).

##### **E. 4.3.4**

Quant aux autres critiques soulevées, elles sont mal fondées dans la mesure où l'administration recourante se borne, par une juxtaposition d'affirmations non étayées, à exprimer sa propre conception médicale du cas qui, à l'instar de ce qui précède, ne tient aucun compte des exigences fixées à l' ATF 141 V 281 .

#### **E. 4.3.5**

Le recours doit donc également être rejeté sur ce point.

#### **E. 5**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires et les dépens doivent être mis à la charge de l'office recourant (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF).

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