

BGer 9C_85/2015 vom 23. November 2015

Bundesgericht, 2015-11-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_85_2015

FR: TF 9C_85/2015 du 23 novembre 2015

IT: TF 9C_85/2015 del 23 novembre 2015

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

En l'occurrence, est litigieux le droit de l'intimée à une rente d'invalidité dans le cadre d'une nouvelle requête de prestations ou en d'autres termes le point de savoir si - par analogie avec l' art. 17 LPGA (cf. art. 87 al. 3 RAI) - le degré d'invalidité de l'assurée a connu une modification notable depuis la décision rendue le 20 octobre 2005 et justifie désormais l'allocation d'une rente. Compte tenu des critiques émises par l'office recourant contre le jugement cantonal (sur le devoir d'allégation et de motivation, cf. 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 singulièrement d'examiner si le tribunal cantonal a arbitrairement apprécié les pièces médicales à disposition en privilégiant l'avis du docteur D. _____, incomplet selon l'administration, au détriment de celui du docteur E. _____. Le jugement attaqué expose les dispositions légales ainsi que les principes jurisprudentiels nécessaires à la résolution du cas. Il suffit donc d'y renvoyer.

E. 3

Le tribunal cantonal a constaté que, contrairement à ce qu'avait retenu l'office recourant dans sa décision du 16 juin 2014, le dossier constitué permettait de reconnaître à l'intimée un statut d'assurée active à 100 %. Il a en outre relevé que cette dernière avait été soumise à un examen psychiatrique accompli par un médecin du SMR dont les observations et conclusions, similaires à celles des médecins-traitants si ce n'est en ce qui concerne la date du début de l'incapacité de travail, étaient qualifiées de pleinement probantes. Il a encore remarqué que, malgré l'absence de toute critique dirigée contre le rapport d'examen psychiatrique, l'administration avait immédiatement mis en oeuvre une expertise psychiatrique sans même - apparemment - avoir communiqué à l'expert mandaté le résultat des investigations auxquelles son service médical avait procédé. Il a contesté la pertinence

des constatations et conclusions de l'expertise, qu'il considérait comme étant peu claires et incomplètes. Il a finalement déduit de ce qui précède que le rapport d'expertise réalisé par le docteur E._____ ne jetait pas le doute sur le rapport d'examen du docteur D._____ qui permettait de statuer en toute connaissance de cause. S'agissant de la mauvaise

compliance médicamenteuse mise en évidence par l'expert-psychiatre, il a rappelé qu'il appartenait à l'office recourant d'ordonner à l'assurée de suivre le traitement, tel que prescrit, sous peine d'être sanctionnée. Il a dès lors alloué à l'intimée une rente entière à partir du 1er août 2011.

E. 4.1

L'administration ne reproche aucunement à la juridiction cantonale de s'être fondée sur le rapport du docteur D._____ plutôt que celui du docteur E._____. Elle analyse les opinions des deux médecins mentionnés en relation avec la

compliance médicamenteuse et fait - uniquement - grief aux premiers juges d'avoir arbitrairement statué en se fondant sur un dossier incomplet. Elle soutient substantiellement que, même s'il avait dénié toute valeur probante au rapport d'expertise, le tribunal cantonal ne pouvait tout simplement pas ignorer les tests sanguins (réalisés sur demande de l'expert-psychiatre), dont le résultat démontrait clairement l'absence de

compliance médicamenteuse, et adopter les conclusions du médecin-examineur du SMR sans autre mesure d'instruction.

E. 4.2

Le Tribunal fédéral annule une décision au titre de l'arbitraire dans l'appréciation des preuves ou la constatation des faits uniquement si la décision litigieuse est manifestement insoutenable, si elle se trouve en contradiction claire avec la situation de fait, si elle viole gravement une disposition légale ou un principe juridique indiscuté ou si elle heurte de façon choquante le sentiment de la justice et de l'équité. Pour parvenir à une telle solution, non seulement la motivation, mais aussi le résultat de la décision doivent être arbitraires. L'existence d'une autre solution, même préférable à celle retenue, ne saurait suffire (ATF 139 III 334 consid. 3.2.5 p. 339; 137 I 1 consid. 2.4 p. 5 et les références).

E. 4.3

L'argumentation que l'office recourant développe n'est pas fondée. On rappellera d'abord que le Tribunal fédéral n'a pas à revenir sur les motifs qui ont en l'espèce conduit la juridiction cantonale à s'écarter du rapport d'expertise, dès lors que ceux-ci ne sont pas contestés (cf. art. 42 al. 2 LTF ; consid. 1 et 2).

Contrairement ensuite à ce que prétend l'office recourant, les résultats des tests sanguins n'établissent nullement l'absence mais la mauvaise

compliance médicamenteuse. Ces tests ont en effet permis de montrer que le traitement anti-dépresseur était suivi correctement, à la différence des traitements neuroleptiques ou anti-épileptiques, dont l'objectif était toutefois de diminuer l'impulsivité ou les risques d'actes auto-agressifs. Il apparaît par conséquent que la mauvaise

compliance médicamenteuse ne justifie pas la récurrence des épisodes dépressifs unanimement observés ainsi que la persistance d'une incapacité totale ou partielle de travail, mais que l'origine des difficultés rencontrées par l'assurée devait également être recherchée dans les interactions de la comorbidité psychiatrique diagnostiquée par l'ensemble des

praticiens consultés (soit le trouble de la personnalité émotionnellement labile de type borderline, décompensé), ainsi que dans les causes évoquées par le docteur E. _____ (nature chronique de l'affection, manque d'encadrement structurant ou de soutien affectif, etc.). On ne saurait dès lors faire grief aux premiers juges d'avoir abouti à un résultat arbitraire, au sens de la jurisprudence mentionnée (cf. consid. 4.2), en allouant à l'intimée une rente entière fondée sur les conclusions du médecin-examineur du SMR, sans avoir procédé à des mesures d'instruction ampliatives, d'autant moins que l'avis de ce praticien correspond pour l'essentiel à celui des médecins-traitants (le Département de psychiatrie de B. _____) et ne présente aucune divergence fondamentale avec celui de l'expert-psychiatre.

On ajoutera encore que, conformément à ce qu'a correctement indiqué le tribunal cantonal, l'administration peut tout à fait astreindre l'assurée à prendre régulièrement ses médicaments, en suivant les conditions d'application de l' art. 21 al. 4 LPGA , et vérifier le respect de son injonction.

E. 5

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

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