

BGer I 32/02 vom 3. Dezember 2002

Bundesgericht, 2002-12-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_32_02

FR: TF I 32/02 du 3 décembre 2002

IT: TF I 32/02 del 3 dicembre 2002

Regeste

Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

D'après l' art. 8 al. 1 LAI , les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable. Selon l' art. 28 al. 1 LAI , l'assuré a droit à une rente entière s'il est invalide à 66 2/3 % au moins, à une demi-rente s'il est invalide à 50 % au moins, ou à un quart de rente s'il est invalide à 40 % au moins; dans les cas pénibles, l'assuré peut, d'après l' art. 28 al. 1bis LAI , prétendre une demi-rente s'il est invalide à 40 % au moins. Selon l' art. 4 al. 1 LAI , l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique ou mentale provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. La toxicomanie ne constitue pas, en soi, une invalidité au sens de la loi. En revanche, elle joue un rôle dans l'assurance-invalidité lorsqu'elle a provoqué une maladie ou un accident qui entraîne une atteinte à la santé physique ou mentale, nuisant à la capacité de gain, ou si elle résulte elle-même d'une atteinte à la santé physique ou mentale qui a valeur de maladie (ATF 99 V 28 consid. 2; VSI 2002 p. 32 consid. 2a, 1996 p. 319 consid. 2a, 321 consid. 1a et 325 consid. 1a).

E. 2.1

Les premiers juges ont considéré que la toxicomanie de l'intimé est la conséquence de troubles psychiques liés à des violences physiques subies dès l'enfance. Ils se sont fondés pour cela sur l'avis des docteurs B._____ et C._____. A l'appui de son recours, l'office AI allègue, après avoir soumis à son service médical les renseignements médicaux versés au dossier, que l'intimé ne présente pas une atteinte à la santé invalidante au sens de l'assurance-invalidité, motif pris que les troubles constatés par l'expert judiciaire ne nécessitent aucun traitement médical.

E. 2.2

Dans son rapport du 16 février 2000, le docteur B._____ a posé le diagnostic de troubles psychotiques non organiques (F25.0), de syndrome de dépendance aux opiacés, actuellement sous traitement de substitution sous surveillance médicale (F11.22), de troubles mentaux et troubles du comportement liés à l'utilisation de la cocaïne, utilisation actuelle épisodique (F14.24) et de syndrome de dépendance au cannabis, utilisation continue (F12.25). Selon ce médecin, des violences physiques et des abus sexuels subis dès l'enfance ont entraîné des troubles de la conduite nécessitant un placement dans un foyer

spécialisé. Le docteur B._____ a fait état d'une incapacité de travail de 100 % dans la profession apprise et a indiqué que l'état de l'assuré nécessitait un traitement médicamenteux, ainsi qu'un suivi psychiatrique régulier. De son côté, le docteur C._____ a fait état, sur le plan psychiatrique, de troubles affectifs persistants (F34), d'un trouble mixte de la personnalité (traits de personnalité paranoïaque, anxieuse, dépendante et narcissique; F61) et d'une polytoxicomanie en rémission (F19). Du point de vue somatique, cet expert a relevé l'existence d'une hépatite C chronique et de différents troubles lombaires (spondilolyse L4, discopathie modérée L4-L5 et séquelles de maladie de Scheuermann L1-L2). Selon l'expert, la pathologie psychiatrique présentée dès l'enfance a entraîné le comportement toxicomane. Ce médecin a attesté une incapacité de travail de 100 % du mois de juin 1998 au 31 décembre 1999 et de 70 % à partir du mois de janvier 2000.

E. 2.3

Vu ce qui précède, outre le fait que la nécessité d'un suivi psychiatrique régulier et d'un traitement médicamenteux a bel et bien été attestée par le docteur B._____, les allégations du recourant ne sont pas de nature à mettre sérieusement en doute la pertinence des conclusions de l'expert judiciaire. Cela étant, il n'y a pas lieu de s'en écarter, du moment que l'expertise ne contient pas de contradictions et qu'elle n'est pas infirmée par des opinions divergentes exprimées par d'autres spécialistes (cf. ATF 125 V 352 consid. 3b/aa et les références). Sur le vu du rapport du docteur C._____, il est incontestable que la toxicomanie de l'intimé résulte d'une atteinte à la santé psychique qui a valeur de maladie. Le jugement entrepris n'est dès lors pas critiquable et le recours se révèle mal fondé.

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