

NE_GERICHTE CDP.2016.368 vom 2. Mai 2017

NE Tribunal cantonal, 2017-05-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_gerichte_CDP.2016.368

FR: NE_GERICHTE CDP.2016.368 du 2 mai 2017

IT: NE_GERICHTE CDP.2016.368 del 2 maggio 2017

Erwägungen

E. 1

Interjeté dans les formes et délai légaux, le recours est recevable.

E. 2

a) A teneur de l'article

E. 4

On ne saurait suivre le recourant lorsqu'il invoque que le stress inhérent à l'exercice de l'activité de responsable des ventes est incompatible avec sa pathologie cardiaque. En effet, dans son rapport adressé à l'OAI le 17 novembre 2014, le Dr E. de l'Hôpital de l'Ile a conclu à une pleine capacité de travail dans l'activité exercée précédemment, d'un point de vue cardiologique. A la question de savoir si la maladie coronarienne pouvait limiter l'exercice d'une activité, le Dr C. a répondu par l'affirmative en ajoutant que dès l'apparition de ces difficultés de nature cardio-vasculaire, le patient avait développé des pathologies psychiatriques qui ont compliqué l'évolution clinique. On ne saurait en déduire que la maladie coronarienne elle-même a encore des effets sur la capacité de travail de l'intéressé. Dans son courrier du 24 février 2017 à la mandataire du recourant, le Dr D. mentionne d'ailleurs que la situation cardiologique est stabilisée pour l'instant.

E. 5

Demeure la question de savoir si les troubles psychiques susmentionnés entraînent une invalidité. La décision litigieuse est fondée sur le rapport du SMR du 10 février 2016 selon lequel on est en présence d'un alcoolisme primaire, l'assuré consommant depuis l'adolescence, sans pathologie psychiatrique qui pourrait expliquer un alcoolisme secondaire. L'OAI estime qu'il est raisonnablement exigible que l'assuré cesse la consommation d'alcool, la capacité de travail, en cas d'abstinence, étant entière dès le 24 mars 2015. La Cour est d'avis qu'une telle conclusion est trop hâtive et ne pouvait être prise sans investigations médicales complémentaires. En effet, après avoir mentionné que l'intéressé aurait commencé à boire durant l'adolescence (rapport du 17.12.2014), l'hôpital psychiatrique Y. (rapport du 30.01.2015) a indiqué que les diagnostics avec effet sur la capacité de travail (épisode dépressif sévère, troubles de l'adaptation et troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance) existaient depuis 1998 et qu'il y avait une diminution de la capacité de travail directement reliée à un trouble dépressif et à la consommation éthylique. Dans un rapport ultérieur d'octobre 2015, le Dr C. de l'hôpital psychiatrique Y. a indiqué que le trouble dépressif et les troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation d'alcool existaient depuis de nombreuses années, les troubles mixtes de la personnalité et autres troubles de la personnalité existant quant à eux depuis le début de l'adolescence. Enfin, dans son rapport du 22 septembre 2016, le Dr C. a indiqué que le trouble dépressif récurrent, le trouble de l'adaptation avec perturbation mixte

des émotions et des conduites ainsi que les troubles mentaux et les troubles du comportement liés à l'utilisation d'alcool, syndrome de dépendance, actuellement abstiné, auraient été présents après l'apparition de la pathologie cardio-vasculaire autour de l'année 2014. Il mentionne par ailleurs un trouble de la personnalité dépendant, sans indiquer à quel moment il est apparu. Force est de constater que ces rapports ne sont pas constants quant au moment de l'apparition des divers troubles psychiques constatés et qu'il n'est dès lors pas possible de déterminer s'il s'agit en l'occurrence d'un alcoolisme primaire ou secondaire. On ne saurait exclure que l'alcoolisme résulte en l'occurrence d'une atteinte à la santé psychique ayant valeur de maladie. En effet, dans son rapport d'octobre 2015, le Dr C. constate que "les épisodes dépressifs récurrents ainsi que la structure instable de type trouble mixte de la personnalité dont souffre le patient font que l'apparition de comportements désadaptés soit relativement fréquente chez lui, en particulier de rechutes éthyliques. Ses comportements peuvent limiter grandement sa capacité professionnelle et personnelle".

E. 6

Le recours doit dès lors être admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour instruction complémentaire, sans qu'il soit nécessaire de déterminer s'il y a ou non violation du droit d'être entendu. Vu l'issue du litige, les frais de la présente procédure doivent être mis à la charge de l'Office AI (art. 69 al. 1 bis LAI). Le recourant a droit à des dépens à la charge de l'intimé (art. 61 let. g LPG). Le montant des dépens doit être défini dans les limites prévues par le décret du 6 novembre 2012 fixant le tarif des frais, des émoluments de chancellerie et des dépens en matière civile, pénale et administrative (TFrais). Les dépens seront ainsi fixés en fonction du temps nécessaire à la cause, de sa nature, de son importance, de sa difficulté, du résultat obtenu ainsi que de la responsabilité encourue par le représentant (art. 60 al. 2 TFrais). La mandataire du recourant n'ayant pas déposé de mémoire d'honoraires et des frais (art. 66 al. 1 TFrais), la présente autorité fixera en conséquent les dépens sur la base du dossier (art. 66 al. 2 TFrais). L'activité déployée par la mandataire peut être évaluée à quelque 6 heures. Eu égard au tarif usuellement appliqué par la Cour de céans, de l'ordre de 250 francs de l'heure (CHF 1'500), des débours à raison de 10 % des honoraires (CHF 150, art. 65 TFrais) et de la TVA (au taux de 8 %, soit CHF 132), l'indemnité de dépens est fixée à 1'782 francs, débours et TVA compris. La demande d'assistance judiciaire devient dès lors sans objet.

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