

BGer 9C 6/2024 vom 27. Mai 2024

Bundesgericht, 2024-05-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_6_2024

FR: TF 9C 6/2024 du 27 mai 2024

IT: TF 9C 6/2024 del 27 maggio 2024

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Même si le recourant se limite à prendre des conclusions cassatoires et en renvoi (à ce sujet, cf. ATF 137 II 313 consid. 1.3 et les références), son recours en matière de droit public, qui se caractérise comme un recours en réforme (art. 107 al. 2 LTF), est recevable. Les motifs du recours permettent de comprendre qu'il requiert le renvoi de la cause à l'office intimé afin que celui-ci lui accorde le délai "nécessaire et utile pour compléter ses objections, par la mise en oeuvre d'une contre-expertise [...] permettant d'établir l'absence de valeur probante de l'expertise réalisée par la CRR" avant de statuer sur le droit à des prestations de l'assurance-invalidité auxquelles il prétend.

E. 2

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 3.1

Le litige porte sur le droit de l'assuré à des prestations de l'assurance-invalidité. Compte tenu des motifs et conclusions du recours, est seul litigieux, en instance fédérale, le point de savoir si c'est à bon droit que la juridiction cantonale a considéré que l'office intimé était fondé à statuer sur le droit du recourant à des prestations de l'assurance-invalidité sans au préalable lui avoir accordé une troisième prolongation de délai aux fins de produire une expertise privée et déposer ses objections à l'encontre du projet de décision du 11 décembre 2021.

E. 3.2

À la suite de l'instance précédente, on rappellera que conformément à l' art. 57a al. 1 LAI , au moyen d'un préavis, l'office AI communique à l'assuré toute décision finale qu'il entend prendre au sujet d'une demande de prestations, ou au sujet de la suppression ou de la réduction d'une prestation déjà allouée ainsi que toute décision qu'il entend prendre au sujet d'une suspension à titre provisionnel des prestations. Selon l'al. 3 de cette disposition (introduit avec effet au 1er janvier 2021 [RO 2020 5143]), les parties peuvent faire part de

leurs observations concernant le préavis dans un délai de 30 jours.

E. 4.1

À l'appui de son recours, l'assuré se prévaut d'une constatation manifestement inexacte des faits "en lien avec l' art. 57a al. 1 LAI ", ainsi que d'une violation de son droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.) et de son droit à un procès équitable (art. 6 par. 1 CEDH). Il reproche à l'instance précédente d'avoir admis que l'office intimé était fondé à statuer sur son droit à la rente sans au préalable lui avoir accordé une troisième prolongation de délai, à hauteur de cinq mois supplémentaires, alors qu'il avait déjà bénéficié de deux prolongations (d'abord jusqu'au 31 mars 2022, puis jusqu'au 30 avril 2022).

E. 4.2

Les griefs de l'assuré sont mal fondés. En effet, comme l'ont dûment exposé les juges précédents, le délai de 30 jours accordé aux parties par l' art. 57a al. 3 LAI pour faire part de leurs observations concernant les préavis rendus par les offices AI conformément à l' art. 57a al. 1 LAI est un délai légal non prolongeable (cf. ATF 143 V 71 consid. 4.3.4 sur l'art. 57a al. 3 Projet-LAI [FF 2011 5301, 5400 ch. 2]; cf. aussi arrêt 8C_557/2023 du 22 mai 2024 consid. 5.3.1), ce que l'assuré ne conteste du reste pas. À cet égard, l'argumentation du recourant selon laquelle il n'aurait pas sollicité une prolongation du délai légal de 30 jours, dès lors qu'il avait déposé des objections le 25 janvier 2022, ne peut pas être suivie, au regard déjà de la demande de prolongation y figurant ainsi que de ses courriers successifs des 31 mars et 29 avril 2022, dans lesquels il requiert expressément "une prolongation de délai". Il affirme à ce propos que dans la mesure où il avait respecté le délai légal, il devait pouvoir, dans un deuxième temps, disposer du temps nécessaire à l'obtention des rapports médicaux afin de "compléter ses objections, par la mise en oeuvre d'une contre-expertise", sous peine d'être "privé de la garantie du double degré de juridiction". Or ce point de vue n'est pas pertinent dès lors déjà que la démarche annoncée par l'assuré le 25 janvier 2022 ("nous allons produire des rapports médicaux") n'a apparemment pas été concrétisée plus avant au terme de la prolongation du délai accordée par l'intimé au 30 avril 2022. À ce moment-là, le recourant s'est limité à requérir un nouveau délai, sans alléguer ni partant démontrer qu'il avait effectivement entrepris des démarches pour produire le rapport médical annoncé dans ses objections du 25 janvier 2022. Au demeurant, l'argumentation du recourant ne met pas en évidence que les premiers juges auraient méconnu la portée de l' art. 57a al. 3 LAI , ni qu'ils auraient mal compris les raisons pour lesquelles le législateur a instauré cette règle légale, voire que celui-ci entendait faire une distinction entre un "délai pour adresser des objections" et un "délai pour compléter ses objections". Il n'est dès lors pas nécessaire de se prononcer plus avant sur le changement législatif qui a modifié le système du délai d'ordre qui prévalait avant l'adoption de l' art. 57a al. 3 LAI (cf. art. 73ter al. 1 aRAI; ATF 143 V 71 consid. 4.3.5). En tout état de cause, même dans l'hypothèse où le droit d'être entendu du recourant aurait été violé, cette violation aurait pu être guérie devant la juridiction cantonale, qui est dotée d'un plein pouvoir d'examen (à ce sujet, cf. arrêts 9C_23/2021 du 25 octobre 2021 consid. 5.2; 9C_205/2013 du 1er octobre 2013 consid. 1). Dans son écriture de recours devant la Cour de céans, l'assuré admet en effet qu'il a obtenu en juillet 2023 le rapport médical qu'il avait sollicité pour contester l'expertise de la CRR, si bien qu'il lui aurait été loisible de produire le rapport médical annoncé durant la procédure de recours cantonal, comme l'ont exposé les premiers juges. Or le mandataire de l'assuré explique avoir "fait le choix délibéré de ne pas produire ce rapport" devant l'instance précédente. Un tel choix de renoncer à produire une preuve ne saurait conduire à admettre

une "violation des garanties procédurales élémentaires" du recourant, dès lors déjà qu'il appartient aux parties d'exercer concrètement leur droit de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort du litige, droit précisément déduit de l' art. 29 Cst. De plus c'est en vain que le recourant produit ce rapport devant le Tribunal fédéral. Il s'agit en effet d'un "faux nova", qui n'a pas à être pris en considération par la Cour de céans (cf. art. 99 al. 1 LTF ; ATF 143 V 19 consid. 1.2; 134 V 223 consid. 2.2.1).

E. 5

Manifestement mal fondé, le recours doit être rejeté en application de la procédure simplifiée de l' art. 109 al. 2 let. a LTF .

E. 6

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

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