

FR_GERICHTE 608 2020 111 vom 23. Februar 2021

FR Kantonsgericht, 2021-02-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2020_111

FR: FR_GERICHTE 608 2020 111 du 23 février 2021

IT: FR_GERICHTE 608 2020 111 del 23 febbraio 2021

Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Beschwerde gegen Zwischenentscheide

Erwägungen

E. 27

septembre 2016 au motif de l'absence d'une incapacité de travail de 40 % au moins durant douze mois. Dans le cadre de cette demande, une expertise psychiatrique avait été confiée au Dr B. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, qui avait retenu, le 11 novembre 2014, un trouble de l'adaptation sans incidence sur sa capacité de travail. Le 21 juin 2017, l'assuré a déposé une seconde demande de prestations, en raison d'une nouvelle incapacité de travail médicalement attestée à compter du 6 février 2017. Sa psychiatre traitante, la Dre C. _____, spécialiste notamment en psychiatrie et psychothérapie, retient l'existence d'un trouble dépressif récurrent, épisode actuel d'abord moyen à sévère (F33.1), puis sévère sans symptômes psychotiques (F33.2), d'un trouble de l'adaptation avec réaction mixte anxieuse et dépressive (F43.22), puis encore de modifications de la personnalité (F61.1), l'empêchant totalement de travailler. Sur proposition de son Service médical régional (ci-après: SMR), l'OAI a décidé de mettre sur pied une nouvelle expertise psychiatrique. Toutefois, l'assureur perte de gain de l'employeur ayant diligencé une expertise psychiatrique auprès de la Dre D. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, le SMR a proposé de renoncer à faire réaliser l'expertise annoncée. Selon la spécialiste (expertise du 5 juillet 2018), les symptômes dépressifs et anxieux de l'assuré sont en rémission (F33.4); il ne souffre d'aucune atteinte avec incidence sur la capacité de travail, la dysthymie (F34.1) et les traits de personnalité dépendante (F60.7) demeurant sans une telle influence. Tenant compte des objections de l'assuré qui a contesté la valeur probante de dite expertise, laquelle se base sur une autre expertise réalisée précédemment par E. _____ SA, l'OAI a déféré à sa requête et a décidé de confier une expertise au Dr F. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Dans son rapport du 27 novembre 2019, celui-ci conclut à un trouble dépressif récurrent épisode actuel sévère sans symptômes psychotiques (F33.2) et à des modifications de la personnalité (F61.1) entraînant une incapacité de travail totale. Toutefois, le 4 décembre 2019, le SMR a estimé que ce rapport présentait des faiblesses et qu'il était à son avis moins convaincant que celui de la Dre D. _____. Le 18 décembre 2019, le Dr F. _____ a transmis à l'OAI les résultats des tests psychométriques réalisés sur l'assuré qui n'avaient pas été joints à son rapport, lesquels mettent en évidence un ralentissement important, des troubles mnésiques rétrogrades et des difficultés de reconnaissance de l'expression faciale des émotions, compatibles selon lui avec un état dépressif.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 9 Le 6 janvier 2020, le SMR a maintenu ses critiques quant à la valeur probante de l'expertise F._____, suite à quoi l'OAI a indiqué à l'assuré qu'il entendait commettre un nouvel expert en la personne du Dr B._____. Devant les contestations de l'intéressé, l'office a confirmé sa position par décision formelle du 6 mai 2020. B. Le 8 juin 2020, A._____, représenté par Mes Jérôme Magnin et Aurore Verdon, avocats, interjette recours de droit administratif auprès du Tribunal cantonal contre cette décision, concluant, avec suite de frais et dépens, à l'annulation de la décision attaquée et, subsidiairement, à la récusation du Dr B._____. A l'appui de ses conclusions, il fait valoir pour l'essentiel que l'autorité intimée a excédé son devoir d'instruction en ordonnant une expertise dans le seul but de remettre en question l'évaluation médicale du Dr F._____ dont les conclusions ne lui conviennent manifestement pas. Il souligne que l'anamnèse réalisée par l'expert est détaillée sur six pages alors que le SMR estime qu'elle n'est pas suffisamment poussée. Par ailleurs, l'architecture du rapport serait plus faible que celle de la Dre D._____; pourtant, le rapport F._____ reprend presque point par point le formulaire qui lui a été remis par l'office. Selon le recourant, dite expertise a entière valeur probante et ses conclusions reposent bel et bien sur une corrélation entre les observations objectives et les plaintes invoquées. Pour sa part, l'OAI donne la préférence à l'expertise D._____ qui repose toutefois largement sur une expertise réalisée en mars 2018 par E._____ SA - qui s'était vue retirer l'autorisation d'exploiter à la même période - alors même que l'office avait expressément demandé à l'expert F._____ de ne pas en tenir compte. S'agissant du choix du nouvel expert, le Dr B._____, l'assuré estime qu'alors que ce dernier s'est prononcé en sa "défaveur" en lien avec une première décision, il ne peut lui revenir de trancher la controverse entre les deux autres experts. De plus, il souligne qu'il a fait l'objet de critiques dans le canton de Vaud pour avoir travaillé de manière régulière pour les offices AI cantonaux, ceci remettant en cause son indépendance. Dans ses observations du 1er juillet 2020, l'OAI propose le rejet du recours, tout en renvoyant à l'argumentation développée dans la décision attaquée. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état de leurs arguments, développés à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. 1.1. Les décisions incidentes d'ordonnement de la procédure au sens de l'art. 52 al. 1 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le biais de l'art. 1 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte, telles celles de mise en œuvre d'une expertise médicale, sont sujettes à recours dans les 30 jours devant l'Instance de céans (cf. art. 56 al. 1, 57 et 60 LPGA; art. 1 al. 1 et 69 al 1 let. a LAI).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 9 Une expertise à laquelle un assuré s'oppose représente une atteinte considérable à son intégrité physique et/ou psychique, bien juridique absolument protégé par la Constitution. Et le fait que l'assuré pourrait contester l'expertise plus tard, dans le cadre du recours au fond, au motif qu'elle était inutile, ne peut réparer une telle atteinte. Une décision incidente ordonnant la mise en œuvre d'une expertise est ainsi de nature à causer à l'assuré un préjudice irréparable et peut dès lors, quant à son principe, être attaquée par le biais d'un recours immédiat auprès du tribunal cantonal des assurances (voir ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7). 1.2. Le recours, interjeté en temps utile et dans les formes légales par un assuré directement visé par la décision attaquée, portant sur la mise sur pied d'une expertise psychiatrique lui causant un préjudice irréparable, et dûment représenté, est recevable en tous points. 2. 2.1. Dans le domaine des assurances

sociales, la procédure est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur. Selon l'art. 43 LPGA, il examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin (cf. al. 1). L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (al. 2). En matière d'assurance-invalidité (cf. ATF 132 V 93 consid. 4), l'art. 69 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) précise que si les conditions sont remplies, l'office AI réunit les pièces nécessaires, en particulier sur l'état de santé du requérant, son activité, sa capacité de travail et son aptitude à être réadapté, ainsi que sur l'indication de mesures déterminées de réadaptation. Des rapports ou des renseignements, des expertises ou une enquête sur place peuvent être exigés ou effectués; il peut être fait appel aux spécialistes de l'aide publique ou privée aux invalides. Conformément à l'art. 44 LPGA, si l'assureur doit recourir aux services d'un expert indépendant pour élucider les faits, il donne connaissance du nom de celui-ci aux parties. Celles-ci peuvent récuser l'expert pour des raisons pertinentes et présenter des contre-propositions. Dans la conduite de la procédure, l'assureur dispose d'un large pouvoir d'appréciation en ce qui concerne la nécessité, l'étendue et l'adéquation de recueillir des données médicales. Le devoir d'instruction s'étend jusqu'à ce que les faits nécessaires à l'examen des prétentions en cause soient suffisamment élucidés (arrêt TF 8C_364/2007 du 19 novembre 2007 consid. 3.2).

2.2. Selon la jurisprudence, le devoir de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires à l'appréciation du cas ne comprend toutefois pas le droit de l'assureur de recueillir une "second opinion" sur les faits déjà établis par une expertise, lorsque celle-ci ne lui convient pas. L'assuré ne dispose pas non plus d'une telle possibilité. Il ne s'agit en particulier pas de remettre en question l'opportunité d'une évaluation médicale au moyen d'un second avis médical, mais de voir dans quelles mesure et étendue une instruction sur le plan médical doit être ordonnée pour que l'état de fait déterminant du point de vue juridique puisse être considéré comme établi au degré de la vraisemblance prépondérante (arrêt TF U 571/06 du 29 mai 2007 consid. 4.2; cf. ég. KIESER ATSG-Kommentar, 4e éd. 2020, art. 44 n. 81; PIGUET, in Commentaire romand, Loi sur la partie générale du droit des assurances sociales, 2018, art. 43 n. 10). La nécessité de mettre en œuvre une nouvelle expertise découle du point de savoir si les rapports médicaux au dossier remplissent les exigences matérielles et formelles auxquelles sont soumises

Tribunal cantonal TC Page 5 de 9 les expertises médicales. Cela dépend de manière décisive de la question de savoir si le rapport médical traite de manière complète et circonstanciée des points litigieux, s'il se fonde sur des examens complets, qu'il prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse, que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale sont claires et enfin que les conclusions du médecin sont dûment motivées et compréhensibles (ATF 125 V 351 consid. 3a et les références; arrêt TF 9C_1012/2008 consid. 3.2.2).

2.3. A cet égard, il appartient aux médecins d'évaluer l'état de santé d'un assuré (c'est-à-dire, de procéder aux constatations nécessaires en effectuant des examens médicaux appropriés, de tenir compte des plaintes de l'intéressé et de poser les diagnostics). En particulier, poser un diagnostic relève de la tâche exclusive des médecins. Il leur appartient aussi de décrire l'incidence de ou des atteintes à la santé constatées sur la capacité de travail. Leur compétence ne va cependant pas jusqu'à trancher définitivement cette question mais consiste à motiver aussi substantiellement que possible leur point de vue, qui constitue un élément important de l'appréciation juridique visant à

évaluer quels travaux sont encore exigibles de l'assuré. Il revient en effet aux organes chargés de l'application du droit (soit à l'administration ou au tribunal en cas de litige) de procéder à l'appréciation définitive de la capacité de travail de l'intéressé (arrêt TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1; ATF 140 V 193 consid. 3.2). On ajoutera que l'évaluation de la capacité de travail par un médecin psychiatre est soumise à un contrôle (libre) des organes chargés de l'application du droit à la lumière de l'ATF 141 V 281 (ATF 145 V 361 consid. 4.3), dont les principes ont ultérieurement été étendus à l'ensemble des troubles psychiques ou psychosomatiques (arrêt TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 7.1; cf. ATF 143 V 409 et 418; 145 V 215). L'expert doit motiver le diagnostic de telle manière que l'autorité chargée de l'application du droit soit en mesure de comprendre non seulement si les critères de la classification sont effectivement remplis (ATF 141 V 281 consid. 2.1.1) mais également si la pathologie diagnostiquée présente un degré de gravité susceptible d'occasionner des limitations dans les fonctions de la vie courante (ATF 141 V 281 consid. 2.1.2). A ce stade, ladite autorité doit encore s'assurer que l'atteinte à la santé résiste aux motifs d'exclusion (ATF 141 V 281 consid. 2.2), tels que l'exagération des symptômes ou d'autres manifestations analogues (ATF 141 V 281 consid. 2.2.1), qui conduiraient d'emblée à nier le droit à la rente (arrêt TF 9C_618/2019 du 16 mars 2020 consid. 8.1.1; ATF 141 V 281 consid. 2.2.2). 2.4. Jusqu'au terme de la procédure administrative, l'OAI a la haute-main sur celle-ci et jouit d'un important pouvoir d'appréciation dans sa conduite, notamment en ce qui concerne la nécessité, l'étendue et l'adéquation de recueillir des données médicales. Saisie d'un recours contre une mesure d'instruction, l'Autorité de céans doit dès lors s'abstenir de procéder à un examen poussé des pièces médicales à disposition qui, sur ce plan, préjugerait de façon importante la décision que sera amené à rendre l'OAI quant au droit aux prestations. La Cour se limite donc à une appréciation rapide des pièces aux fins de contrôler si la nécessité de procéder à une expertise apparaît plausible et non abusive (cf. arrêts TC FR 608 2020 36 du 9 avril 2020; 605 2018 98 du 20 août 2018 consid. 2.4 avec référence à arrêt TC BL [KGE SV] 720 13 117 du 15 août 2013 consid. 2.2). Dans le cadre de la procédure de recours contre une décision incidente, la Cour de céans ne peut dès lors ni examiner si une expertise possède ou non une quelconque valeur matérielle probante, ni apprécier en profondeur la valeur des autres preuves à disposition. Il n'est dès lors pas nécessaire

Tribunal cantonal TC Page 6 de 9 d'approfondir ces problématiques, bien qu'elles soient soulevées par la recourante dans son mémoire de recours. Celles-ci seront, cas échéant, tranchées dans la décision sur le fond relative au droit aux prestations (cf. arrêts TC FR 608 2020 82 du 27 janvier 2021 consid. 3.4; 608 2018 16 du 8 mai 2018 consid. 3). 3. En l'espèce, le litige porte sur le principe de la mise en œuvre d'une nouvelle expertise psychiatrique, alors que le recourant s'est déjà soumis à une telle expertise réalisée par le Dr F._____ le 18 décembre 2019 (dossier OAI, p. 412ss). 3.1. L'OAI estime en effet, sur la base de l'avis de son SMR (dossier OAI, p. 408), spécialiste en médecine interne, que l'expertise en question présente des faiblesses et qu'elle n'est pas convaincante au regard de celle précédemment réalisée par la Dre D._____, le 5 juillet 2018 (dossier OAI, p. 301ss et 316ss), plus convaincante dans sa forme et son contenu. L'analyse des journées et des activités de l'assuré réalisée par l'expert est très succincte. L'examen psychique en lui-même consiste en une liste de symptômes accompagnée d'observations brèves et peu approfondies. Les critères de l'épisode dépressif sévère sont certes énumérés mais il semblerait que le psychiatre se soit fondé de manière prépondérante sur les plaintes du recourant, sans corrélation entre plaintes et observations cliniques. Enfin, l'expert retient

une aggravation survenue depuis la précédente expertise réalisée par la Dre D. _____ le 5 juillet 2018, sans aucune précision, et il ne prend pas position sur la capacité de travail pleine et entière que celle-ci retenait. De l'avis du médecin SMR, l'aggravation retenue est peu plausible, d'autant que le recourant était déjà pris en charge par sa psychiatre traitante, la Dre C. _____, qui retenait par ailleurs déjà à l'époque un trouble dépressif sévère. Pour le recourant, l'autorité intimée ne cherche qu'une "second opinion" car elle ne partage pas les conclusions de l'expert F. _____, lequel admet que sa capacité de travail est nulle. Il relève que l'expert a été formellement invité à ne pas se fonder sur l'expertise réalisée par E. _____ SA en mars 2018 mais qu'il lui préfère pourtant l'expertise D. _____ qui se repose toutefois largement sur cette dernière. 3.2. A titre liminaire, force est de souligner que l'autorité intimée ne se fonde pas sur l'expertise D. _____ puisqu'elle entend soumettre le recourant à une nouvelle expertise. Cela étant, il y a lieu de relever que, dans son mandat d'expertise, l'OAI a indiqué expressément que "l'expertise psychiatrique au dossier (de la Dr[e] D. _____) mandatée par l'assureur pour perte de gain s'appuie sur des éléments figurant dans une expertise E. _____. Ainsi, il est demandé à l'expert, dans le cadre de ce mandat, d'analyser cette situation en faisant abstraction de l'expertise E. _____ et [d']établir son rapport en conformité avec les exigences requises pour ce genre d'expertises" (dossier OAI, p. 361). Il découle de ce qui précède que l'autorité intimée ne peut pas, d'un côté, ordonner à l'expert de faire abstraction de l'expertise de E. _____ SA puis, d'un autre, prendre comme référence l'expertise réalisée par la Dre D. _____ qui se fonde effectivement en partie sur cette dernière, pour confirmer en particulier l'absence d'atteinte psychique invalidante. D'ailleurs, l'OAI n'a-t-il pas précisément accepté de mettre sur pied l'expertise litigieuse, alors qu'il entendait dans un premier temps se fonder sur l'expertise D. _____, en adhérant aux critiques formulées par le recourant contestant la valeur probante de cette dernière? Il apparaît dès lors que la comparaison opérée avec

Tribunal cantonal TC Page 7 de 9 l'expertise D. _____ pour juger de celle du Dr F. _____ ne convainc guère. Il y a bien plutôt lieu d'examiner l'expertise contestée en tant que telle pour vérifier si, prima facie, elle constitue une base adéquate pour statuer sur la demande de prestations. A priori, l'expertise revêt toutes les caractéristiques exigées en terme de valeur probante mais un examen attentif du rapport en question, remis dans le contexte du dossier du recourant, autorise la conclusion contraire. Comme le relève l'OAI, le Dr F. _____ observe une aggravation de la symptomatologie depuis l'expertise D. _____ sans indiquer aucun élément permettant de comprendre l'évolution négative qu'il défend. Dès lors qu'il retient une péjoration de l'état de santé, l'expert F. _____ ne pouvait pas faire l'économie de démontrer les points ou événements l'ayant amené à devoir faire ce constat ou du moins d'expliquer en quoi, pour lui, l'atteinte est allée en s'aggravant. Or, rien de tel ne figure dans son expertise. Si, au contraire, il ne partageait pas les conclusions de sa confrère D. _____, il aurait dû le dire, ne serait-ce qu'en indiquant qu'elle se fondait sur le rapport de E. _____ SA dont il y a lieu de se départir, et ne pas parler d'aggravation. Aucune allusion de ce genre ne figure pourtant non plus dans son rapport. Ce manquement est d'autant plus flagrant et porte d'autant plus à conséquence que les conclusions des deux experts sont effectivement diamétralement opposées, l'une retenant une capacité totale de travail et l'autre une incapacité complète dans toute activité. En l'état, il n'est dès lors pas possible de suivre les réflexions qui ont conduit l'expert F. _____ à ses conclusions. Il est également difficile de comprendre sa logique alors que, relatant les dires de l'assuré, il note à deux reprises que celui-ci concède une amélioration

partielle de son état thymique, confirmée par son épouse (expertise, dossier OAI, p. 425 et 437). De plus, le Dr F. _____ n'indique pas pourquoi il retient un état dépressif récurrent épisode actuel grave, se limitant à défendre le trouble en question et sa récurrence mais nullement sa gravité. Dans la situation du recourant, en traitement psychiatrique depuis plusieurs années, actuellement à raison d'une séance tous les 15 jours, et d'un traitement médicamenteux régulier, il lui appartenait en effet de s'expliquer sur l'importance de l'atteinte qui, à ce stade, n'a fait pourtant l'objet que d'une seule et brève hospitalisation en milieu psychiatrique, malgré sa gravité alléguée. En outre, il est vrai, comme le relève l'OAI, que l'expert semble essentiellement se baser sur les dires et les plaintes du recourant pour estimer ses ressources notamment. Il ne donne guère d'explications à cet égard, se contentant d'affirmer que l'intéressé les a épuisées. Il ne dit en particulier rien du fait que l'assuré a été capable de monter et de gérer pendant une dizaine d'années sa propre entreprise de confection et livraison de pizzas - qu'il a dû vendre en 2006 en raison d'un problème à une épaule - alors même qu'il n'a accompli aucune formation et n'a suivi l'école que durant cinq années en tout et pour tout. Cet élément pourtant crucial pour juger des ressources et des possibilités du recourant pour reprendre pied sur le marché du travail fait complètement défaut. Dans ces circonstances, sur la base d'un examen *prima facie* et en tenant compte du large pouvoir d'appréciation dont dispose l'OAI dans la conduite de la procédure, il peut être admis avec celui-ci que l'expertise du Dr F. _____ remplit certes superficiellement les critères posés par la jurisprudence pour admettre la valeur probante d'une expertise mais qu'elle ne délivre pas tous les outils nécessaires, notamment en terme d'explications et de ressources, pour statuer à satisfaction de droit sur la demande de prestations du recourant. Dès lors que l'expertise D. _____ ne semble pas non plus remplir ce rôle, l'autorité intimée était légitimée à ordonner une nouvelle expertise psychiatrique, sans que l'on puisse lui reprocher de chercher une "second opinion".

Tribunal cantonal TC Page 8 de 9 4. Le recourant s'en prend en outre à la personne du Dr B. _____ à qui l'office intimé entend confier la tâche de réaliser la nouvelle expertise psychiatrique, au motif qu'il se serait déjà déterminé sur son dossier, qui plus est à sa décharge. De jurisprudence constante, le fait pour un médecin de s'être déjà exprimé sur le cas d'un assuré ne constitue pas un motif de récusation. Le recourant ne se prévaut par ailleurs pas de motifs permettant de retenir une autre conclusion. De plus, le fait pour un médecin d'être régulièrement chargé par l'AI d'établir des expertises, pour autant qu'avéré, ne constitue pas à lui seul un motif suffisant pour conclure à son manque d'objectivité et à sa partialité (cf. notamment arrêt TF 9C_824/2019 du 14 janvier 2020). Le recourant ne démontre pas qu'il en irait ici différemment. Cela étant, les offices AI doivent tendre à une répartition équilibrée des mandats, quand bien même cela n'est pas toujours possible en raison du manque avéré de bureaux d'expertise et d'experts dans certains domaines de spécialisation (cf. arrêt TF 9C_793/2015 du 19 août 2016 in SVR 2017 IV no 7 p. 19). Mais, en l'occurrence, le recourant a été soumis à de nombreux experts par le passé (E. _____ SA, les experts précités, le Dr G. _____), de telle sorte qu'il ne peut être fait reproche à l'autorité intimée de faire appel aux services du Dr B. _____. Cas échéant, l'appréciation matérielle de l'expertise à laquelle l'office devra procéder permettra de s'en convaincre ou non. 5. Sur le vu de tout ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté, et la décision attaquée confirmée. Les frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant qui succombe. Pour le même motif, il n'est pas alloué de dépens. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 9 de 9 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Les frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant et compensés avec l'avance de frais du même montant. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 23 février 2021/ape Le Président : La Greffière-stagiaire :

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