

# **GE\_GERICHTE ATAS/1175/2018 vom 6. Dezember 2018**

GE Cour de justice, 2018-12-06, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1175\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1175_2018)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1175/2018 du 6 décembre 2018

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1175/2018 del 6 dicembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable.

A/2555/2018 - 6/11 -

### **E. 3**

Interjeté dans la forme et le délai prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 60 LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - [LPA-GE - E 5 10]).

### **E. 4**

À titre préalable, il convient de relever que les parties ne remettent pas en cause la nécessité de mettre en œuvre une expertise psychiatrique. Seul le choix de l'expert est contesté par le recourant. Partant, le litige porte sur la question de savoir si l'intimé peut imposer au recourant le Dr D\_\_\_\_\_ comme expert-psychiatre.

### **E. 5**

Selon 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. Conformément à l'art. 49 al. 1 LPGA, l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord. La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.), en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 135 I 279 consid. 2.3 p. 282 ; 135 II 286 consid. 5.1 p. 293 ; 132 V 368 consid. 3.1 p. 370). L'article 39 al. 2 LPA stipule que les causes de récusation de l'article 15 LPA s'appliquent aux experts. Aux termes de l'article 15 LPA, « 1 Les membres des autorités administratives appelés à rendre ou à préparer une décision doivent se récuser : a) s'ils ont un intérêt personnel dans l'affaire ; b) s'ils sont parents ou alliés d'une partie en ligne directe ou jusqu'au troisième degré

inclusivement en ligne collatérale ou s'ils sont unis par mariage, fiançailles, par partenariat enregistré, ou mènent de fait une vie de couple ; c) s'ils représentent une partie ou ont agi pour une partie dans la même affaire ; d) s'il existe des circonstances de nature à faire suspecter leur partialité. 2 Les membres du Conseil d'Etat ou d'un exécutif communal n'ont pas à se récuser dans les affaires non contentieuses concernant des personnes morales, organes ou autorités à l'administration desquels ils appartiennent en qualité officielle. 3 La demande de récusation doit être présentée sans délai à l'autorité. 4 La décision sur la récusation d'un membre d'une autorité collégiale est prise par cette autorité, en l'absence de ce membre » ;

A/2555/2018 - 7/11 - Selon la jurisprudence, les parties à une procédure ont le droit d'exiger la récusation d'un expert dont la situation ou le comportement sont de nature à faire naître un doute sur son impartialité. Cette garantie tend notamment à éviter que des circonstances extérieures à la cause ne puissent influencer le jugement en faveur ou au détriment d'une partie. Les impressions individuelles d'une des parties au procès ne sont toutefois pas décisives. Un expert passe pour prévenu lorsqu'il existe des circonstances propres à faire naître un doute sur son impartialité. Dans ce domaine, il s'agit toutefois d'un état intérieur dont la preuve est difficile à rapporter. C'est pourquoi il n'est pas nécessaire de prouver que la prévention est effective pour récuser un expert. Il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle de l'expert. L'appréciation des circonstances ne peut pas reposer sur les seules impressions de l'expertisé, la méfiance à l'égard de l'expert devant au contraire apparaître comme fondée sur des éléments objectifs. Seules des circonstances constatées objectivement doivent être prises en considération (ATF 127 I 198 consid. 2b ; ATF 125 V 351 consid. 3b/ee ; ATF 123 V 175 consid. 3d).

## **E. 6**

Dans l'ATF 137 V 210 (consid. 3), le Tribunal fédéral a instauré de nouveaux principes visant à consolider le caractère équitable des procédures administratives et de recours judiciaires en matière d'assurance-invalidité par le renforcement des droits de participation de l'assuré à l'établissement d'une expertise (droit de se prononcer sur le choix de l'expert, de connaître les questions qui lui seront posées et d'en formuler d'autres) et ce afin que soient garantis les droits des parties découlant notamment du droit d'être entendu et de la notion de procès équitable (art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst ; RS 101], art. 42 LPGA et art. 6 ch. 1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 [CEDH; RS 0.101]). L'assuré a le droit de se déterminer préalablement sur les questions à l'attention des experts dans le cadre de la décision de mise en œuvre de l'expertise (ATF 137 V 210 consid 3.2.4.6 et 3.4.2.9). Le Tribunal fédéral a précisé que l'assuré peut faire valoir contre une décision incidente d'expertise médicale non seulement des motifs formels de récusation contre les experts, mais également des motifs matériels, tels que, par exemple, le grief que l'expertise constituerait une seconde opinion superflue, contre la forme ou l'étendue de l'expertise, par exemple le choix des disciplines médicales dans une expertise pluridisciplinaire, ou contre l'expert désigné, en ce qui concerne notamment sa compétence professionnelle (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.7 ; ATF 138 V 271 consid. 1.1). Selon le Tribunal fédéral, il est de la responsabilité tant de l'assureur social que de l'assuré de parer aux alourdissements de la procédure qui peuvent être évités, en gardant à l'esprit qu'une expertise qui repose sur un accord mutuel donne des résultats plus concluants et mieux

acceptés par l'assuré (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.6).

A/2555/2018 - 8/11 - S'agissant plus particulièrement de la mise en œuvre d'une expertise consensuelle, le Tribunal fédéral a précisé dans un arrêt subséquent qu'il est dans l'intérêt des parties d'éviter une prolongation de la procédure en s'efforçant de parvenir à un consensus sur l'expertise, après que des objections matérielles ou formelles ont été soulevées par l'assuré. Ce n'est que si le consensus ne peut être atteint que l'assureur pourra ordonner une expertise, en rendant une décision qui pourra être attaquée par l'assuré (ATF 138 V 271 consid. 1.1). La recherche d'un consensus est nécessaire lorsque l'assuré fait valoir des objections « admissibles » de nature formelle, en rapport avec le cas concret, ou matérielle, en rapport avec la spécialité médicale (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_560/2013 du 6 septembre 2013 consid. 2.3 et les références). Lorsqu'aucun accord n'est trouvé, l'office AI doit rendre une décision unique portant à la fois sur le moyen de preuve en lui-même (nécessité d'une expertise, limitation à une ou deux disciplines, description des disciplines) et sur la personne de l'expert (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_207/2012 du 3 juillet 2013 consid. 5.2.2.3 ; ch. 2076 de la Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité [CPAI], état au 1er janvier 2018). Enfin, la Cour de céans a jugé qu'indépendamment des griefs invoqués par l'assuré à l'encontre de l'expert, la désignation de l'expert par l'assureur devait être annulée et la cause lui être renvoyée lorsqu'il n'avait pas essayé de parvenir à un accord avec l'assuré sur le choix de l'expert, en violation des droits de participation de l'assuré dans la procédure de désignation de l'expert. Elle a précisé à cet égard que ce n'est pas uniquement en présence de justes motifs de récusation à l'encontre de l'expert que l'assuré pouvait émettre des contre-propositions (ATAS/226/2013 du 28 février 2013 consid. 5 et ATAS/263/2013 du 13 mars 2013 consid. 6). Il n'en demeure pas moins qu'une partie ne saurait s'opposer à la désignation d'un expert sans donner des motifs valables, tels que des doutes sur son indépendance ou sa compétence. En effet, si tel était le cas, cela reviendrait à lui accorder un droit de veto sur le choix d'un expert (ATAS/1029/2017 du 16 novembre 2017 consid. 6).

## **E. 7**

a. En l'espèce, l'assuré s'oppose au choix de l'expert, en faisant valoir que le Dr D\_\_\_\_\_ ne présenterait pas les capacités professionnelles et l'impartialité que l'on serait en droit d'attendre de lui. Il met en doute la qualité de ses expertises, arguant que leur valeur probante a souvent été niée, par exemple dans le cadre d'un arrêt rendu par la CJCAS en 2015, lequel aurait mis en exergue de « graves dysfonctionnements ». Il considère qu'il s'agit-là d'un indice de partialité chez ce médecin. Par son argumentation, le recourant soulève avant tout des motifs de récusation d'ordre matériel ; à cet égard, le Tribunal fédéral a précisément admis que pouvaient être avancés des motifs d'ordre matériel, tels que ceux ayant trait aux compétences professionnelles de l'expert (ATF 138 V 271 consid. 1.1). Comme cela a été précédemment exposé, lorsque des objections matérielles ou formelles ont été soulevées par l'assuré, il appartient aux parties de s'efforcer de parvenir à un consensus sur l'expertise. Cela suppose qu'un échange à ce propos

A/2555/2018 - 9/11 - entre l'administration et l'assuré ait lieu (ch. 2076 CPAI). Ce n'est que si le consensus ne peut être atteint que l'assureur peut ordonner une expertise, en rendant une décision susceptible de recours (ATF 138 V 271 consid. 1.1). b. Force est de constater que, contrairement à ce que prescrit la jurisprudence et la CPAI, l'intimé a d'emblée jugé que la recherche d'un consensus était inutile, sans essayer de parvenir à un accord avec l'assuré sur le choix de l'expert, lorsque celui-ci s'est opposé à sa désignation. L'intimé n'a

pas davantage expliqué pourquoi il persistait à vouloir mandater le Dr D\_\_\_\_\_ et se refusait à proposer ne serait-ce qu'une autre alternative. Au vu de la jurisprudence du Tribunal fédéral, cette façon de faire viole les droits de participation de l'assuré dans la procédure de désignation de l'expert, lorsque l'assuré déclare son désaccord avec la personne pressentie à ce titre par l'assureur. c. Se référant à un arrêt du Tribunal fédéral 9C\_560/2013 (consid. 2.3), l'OAI objecte que la recherche d'un consensus n'est nécessaire que lorsque l'assuré fait valoir une objection « admissible » – c'est-à-dire recevable (en allemand : « ein zulässiger Einwand ») – de nature formelle ou matérielle, ce qui ne serait pas le cas en l'espèce. En l'occurrence, contrairement à ce que soutient l'intimé, les motifs d'ordre matériel invoqués par l'assuré sont « admissibles » (autrement dit recevables), car ils font précisément partie des objections susceptibles – si elles se révèlent fondées – de conduire à la récusation d'un expert (ATF 138 V 271 consid. 1.1). Cela justifie à tout le moins qu'un consensus soit recherché, étant rappelé qu'une expertise qui repose sur un accord mutuel donne des résultats plus concluants et mieux acceptés par l'assuré (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.6 ; ATF 138 V 271 consid. 1.1 et 3.4 ; ATAS/226/2013 du 28 février 2013 consid. 4-5 ; ATAS/869/2016 du 25 octobre 2016 consid. 8). À ce stade, il n'y a pas lieu d'examiner au fond si les objections soulevées par l'assuré sont justifiées, car si un consensus devait aboutir, cet examen deviendrait superflu. On ajoutera que la recherche d'un consensus apparaît d'autant plus importante et souhaitable dans le contexte de méfiance générale qui s'est instauré chez les assurés envers les centres d'expertise, suite aux manquements graves qui ont été mis en évidence récemment s'agissant d'une clinique genevoise, qui ont défrayé la chronique. Dans ce contexte, il est regrettable que l'intimé adopte une position qui, non seulement viole la jurisprudence et les droits des parties, mais démontre une intransigeance malencontreuse. d. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est admis et la cause renvoyée à l'intimé, à charge pour ce dernier de se prononcer sur les personnes proposées à titre d'expert par l'assuré ou, si celles-ci ne lui conviennent pas – motifs à l'appui -, de suggérer le nom d'au moins deux autres médecins susceptibles d'assumer le mandat d'expertise.

A/2555/2018 - 10/11 - Par ailleurs, au vu des différents rapports transmis par l'assuré en parallèle de son recours, lesquels font état d'une insuffisance artérielle des membres inférieurs, il appartiendra également à l'intimé d'examiner l'opportunité d'ajouter à l'expertise psychiatrique un volet cardiologique, voire angiologique. Si aucun consensus n'est trouvé, l'intimé rendra une nouvelle décision incidente, dans laquelle il se prononcera, entre autres, sur les motifs de récusation soulevés par l'assuré et les disciplines médicales concernées par l'expertise.

#### **E. 8**

Le présent arrêt rend sans objet la conclusion du recourant tendant à la restitution de l'effet suspensif. En outre, on précisera que selon la CPAI (ch. 2076), le mandat d'expertise ne doit en principe pas être attribué tant que la décision incidente n'est pas entrée en force.

#### **E. 9**

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 1'500.- lui est accordée à titre de participation à ses frais et dépens, à charge de l'intimé (art. 61 let. g LPGA; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA ; RS E 5 10.03).

#### **E. 10**

La procédure est gratuite (art. 61 let. a LPGa). Les jugements cantonaux sur des recours contre des décisions des offices AI concernant la mise en œuvre d'expertises médicales ne sont pas susceptibles d'être déférés au Tribunal fédéral, à moins que des motifs de récusation aient été tranchés (ATF 138 V 271 consid. 1-4), ce qui n'est pas le cas en l'espèce. \*\*\*\*\*

A/2555/2018 - 11/11 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet et annule la décision incidente du 19 juin 2018. 3. Renvoie la cause à l'intimé, dans le sens des considérants. 4. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 1'500.- à titre de dépens. 5. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière

Marie-Catherine SÉCHAUD

La Présidente

Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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