

GE_GERICHTE ATAS/574/2025 vom 29. Juli 2025

GE Cour de justice, 2025-07-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_574_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/574/2025 du 29 juillet 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/574/2025 del 29 luglio 2025

Erwägungen

E. 1.1

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 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. 1.2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'AI, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 2

A/3699/2024 - 7/12 -

E. 2.1

Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du

E. 2.2

Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et les références). Sur le plan de la procédure, les nouvelles dispositions sont applicables, sauf dispositions transitoires contraires, à tous les cas en cours, dès l'entrée en vigueur du nouveau droit (ATF 129 V 113 consid. 2.2 ; Milena PIREK, L'application du droit public dans le temps : la question du changement de loi, Thèse, 2018, n. 779). Ceci concerne en particulier les dispositions du chapitre 4 de la LPGA (« Dispositions générales de procédure »), soit les art. 27-62 LPGA (cf. ATF 130 V 1 consid. 3.2).

E. 2.3

La décision litigieuse ayant été rendue le 4 octobre 2024 et portant sur la situation procédurale faisant suite à l'ATAS/88/2024 précité (du 13 février 2024), et l'état de fait visé par la présente problématique procédurale se trouvant ainsi en 2024, les dispositions de procédure en vigueur depuis le 1er janvier 2022 sont applicables.

E. 3

juillet 2013 consid. 1.2.6 et 1.2.7). À l'ATF 138 V 318, le Tribunal fédéral a considéré qu'en cas de désaccord, il fallait également ordonner une expertise dans le domaine de l'assurance-accidents par le biais d'une décision incidente sujette à recours auprès du

tribunal cantonal des assurances (respectivement du Tribunal administratif fédéral) et que la personne assurée bénéficiait des droits de participation antérieurs en ce sens qu'elle pouvait s'exprimer sur les questions posées à l'expert. Les modalités à respecter se déterminaient selon l'arrêt ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.9 appliqué par analogie (consid. 6.1). Dans un arrêt de principe portant notamment sur les droits de participation des assurés lors de la désignation d'un expert, le Tribunal fédéral a admis que selon une interprétation conforme à la Constitution fédérale et à la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101) de la notion de préjudice irréparable en tant que condition de recevabilité d'un recours, cette condition doit être considérée comme réalisée s'agissant d'une décision incidente portant sur une expertise A/3699/2024 - 9/12 - (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.7). Cet arrêt porte certes sur les expertises pluridisciplinaires confiées à des centres d'observation médicale de l'AI (COMAI). Les exigences qui s'en dégagent sont toutefois également applicables aux expertises mono- ou bidisciplinaires (Ueli KIESER, ATSG■Kommentar, 3ème éd. 2015, n. 29 ad art. 44 LPGA ; ATF 139 V 349 consid. 3 à 5 ; ATAS/444/2019 du 21 mai 2019 consid. 2). La condition du préjudice irréparable apparaît ainsi réalisée en l'occurrence.

E. 3.1

Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnement de la procédure. Ces dernières visent les décisions incidentes que le législateur a soustraites à la procédure d'opposition, afin d'éviter des retards excessifs dans le déroulement de la procédure (ATF 131 V 42 consid. 2.1). Lorsqu'il y a désaccord quant à l'expertise telle qu'envisagée par l'assureur, celui-ci doit rendre une décision incidente au sens de l'art. 5 al. 2 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA - RS 172.021). Il s'agit d'une décision d'ordonnement de la procédure contre laquelle la voie de l'opposition n'est pas ouverte (art. 52 al. 1 LPGA ; cf. ATF 131 V 42 consid. 2.1) et qui est directement susceptible de recours devant le tribunal cantonal des assurances (art. 56 al. 1 LPGA ; ATAS/250/2025 du 10 avril 2025 consid. 3.1 ; ATAS/144/2024 du 4 mars 2024 consid. 5.1.1). L'art. 44 al. 4 LPGA entré en vigueur le 1er janvier 2022 prévoit désormais expressément que si, malgré la demande de récusation, l'assureur maintient son choix du ou des experts pressentis, il en avise les parties par une décision incidente.

A/3699/2024 - 8/12 - Le recours contre les décisions incidentes n'est admis qu'à des conditions restrictives pour éviter qu'une multiplication de recours ne ralentisse excessivement le déroulement d'une procédure. Ces conditions reposent sur des motifs d'économie de procédure ou, en cas de risque de préjudice irréparable, sur la nécessité de garantir des voies de droit effectives conformément à l'art. 29a de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101). Dans tous les cas, le recours contre la décision incidente rendue séparément n'est recevable qu'à la condition que le recours soit ouvert contre la décision finale à rendre ultérieurement (Jean MÉTRAL, in Commentaire romand, LPGA, 2018, n. 28 ad art. 56 LPGA et les références). En vertu de l'art. 45 al. 1 PA, applicable par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA, les décisions incidentes qui sont notifiées séparément et qui portent sur une demande de récusation – au sens de l'art. 10 al. 1 PA, respectivement 36 al. 1 LPGA – peuvent faire l'objet d'un recours (ATAS/270/2022 du 22 mars 2022 consid. 4.2.1 ; Jean MÉTRAL, op. cit., n. 31 ad art. 56 LPGA). Ces décisions ne peuvent plus être attaquées ultérieurement (art. 45 al. 2 PA).

Selon l'art. 46 al. 1 PA, par renvoi de l'art. 55 al. 1 LPGA, les autres décisions incidentes notifiées séparément peuvent faire l'objet d'un recours si elles peuvent causer un préjudice irréparable (let. a), ou si l'admission du recours peut conduire immédiatement à une décision finale qui permet d'éviter une procédure probatoire longue et coûteuse (let. b).

Selon la jurisprudence, l'assuré, qui, faute de consensus, entend contester la mise en œuvre d'une expertise médicale (que ce soit en soulevant des objections matérielles ou des motifs formels de récusation) satisfait en principe aux conditions de l'intérêt digne de protection et du préjudice irréparable (ATF 141 V 330 consid. 2 ; 139 V 339 consid. 4.4 ; 138 V 271 consid. 1 ; 137 V 210 consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_207/2012 du

E. 3.2

Au surplus, interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi (art. 60 et 61 let. b LPGA et art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10), le recours est recevable.

E. 4

L'objet du litige, tel que circonscrit par la décision querellée, porte uniquement sur le bien-fondé ou non de la décision de l'intimé de mettre en œuvre une expertise médicale (ici bidisciplinaire), ce compte tenu des décisions de « prestations AI » rendues les 10 avril et 17 mai 2024 par la caisse de compensation.

E. 5.1

L'art. 43 LPGA dispose que l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (al. 1). L'assureur détermine la nature et l'étendue de l'instruction nécessaire (al. 1bis, en vigueur depuis le 1er janvier 2022). 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). L'assuré peut faire valoir contre une décision incidente d'expertise médicale (cf. art. 44 LPGA) 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 « second 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 ; 138 V 271 consid. 1.1).

E. 5.2

En l'espèce, le recourant fait valoir principalement des griefs matériels – et non formels comme le serait une demande de récusation contre des experts –, contre la mise en œuvre de l'expertise médicale bidisciplinaire, contestée en tant que celle-ci serait en contradiction avec les décisions de « prestations AI » rendues les 10 avril et 17 mai 2024 par la caisse de compensation, lesquelles excluraient selon lui toutes mesures d'instruction pour la période antérieure au

E. 5.3

On peut certes s'interroger sur la motivation précise des décisions de « prestations AI » rendues les 10 avril et 17 mai 2024 par la caisse de

A/3699/2024 - 10/12 - compensation, qui fait suite notamment à sa propre note du 13 mars 2024 et à l'avis du SMR du 8 avril 2024. Quoi qu'il en soit, l'octroi de rentes d'invalidité n'a été ni exclu ni ordonné par l'ATAS/88/2024 précité pour la période au-delà du 31 octobre 2020 (donc avant le 10 avril 2024). La question d'un tel octroi devait faire, à teneur dudit arrêt, l'objet d'une instruction complémentaire, avec une expertise médicale indépendante comportant à tout le moins des volets orthopédique et neurologique. C'est du reste précisément afin de répondre à cette exigence que l'intimé a confirmé, par la décision incidente en cause, la mise en œuvre d'une telle expertise. À ce stade, une des explications envisageables quant au prononcé des décisions de « prestations AI » rendues les 10 avril et 17 mai 2024 par la caisse de compensation, qui ne sont au demeurant pas accompagnées d'une motivation rédigée par l'OAI, serait l'éventuel souhait de ladite caisse – et de l'office – de ne pas attendre l'issue de l'instruction complémentaire pour verser des rentes à l'intéressé et à ses enfants, en considérant par exemple que le droit à la rente aurait été supprimé de manière trop légère avec effet au 1er novembre 2020. Quoi qu'il en soit, n'est pas l'objet du présent litige le bien-fondé de ces décisions de « prestations AI » des 10 avril et 17 mai 2024. Dans ces circonstances, la mission d'expertise, confirmée par la décision incidente attaquée, est quant à son principe conforme droit, puisque, notamment, correspondant à ce qui est exigé par l'arrêt de renvoi ATAS/88/2024 précité.

E. 5.4

Pour ce qui est de la conclusion subsidiaire du recourant tendant à ce qu'il soit dit que l'expertise ne doit porter que sur la question d'une éventuelle modification de son état de santé et de l'exigibilité depuis le 10 avril 2024, il convient de relever que les questions contenues dans la mission d'expertise en cause ne précisent aucune période sur laquelle devrait porter spécifiquement l'expertise, y compris s'agissant de l'évolution de l'état de santé et de la capacité de travail. Il est, à cet égard, légitime de la part de l'intimé de demander aux experts comment la capacité de travail de l'assuré, dans l'activité habituelle et une activité adaptée, a « évolué au fil du temps (depuis quelle date, évolution, pronostic pour le futur) » (question au ch. 8), sans que les experts soient d'emblée orientés vers une période donnée. Cette conclusion subsidiaire est en conséquence écartée.

E. 5.5

Le recourant n'émet clairement un grief – toujours matériel – quant aux questions posées par l'office aux deux experts désignés qu'en tant que le ch. 4.3 de la mission d'expertise a le contenu suivant : « Constatations lors de l'examen (NDR : en gras) : [À la ligne] Constats somatiques [À la ligne] Constats psychiatriques [À la ligne] Constatations complémentaires [À la ligne] Examens exigeant un appareillage ou des analyses de laboratoire [À la ligne] Tests

A/3699/2024 - 11/12 - psychologiques complémentaires ». Il conclut à ce que l'expertise doit comprendre un volet psychiatrique. Cela étant, en l'absence d'autres questions portant sur des éléments d'ordre psychique, l'examen d'aspects d'ordre psychiatrique n'apparaît pas central dans la mission d'expertise, mais vise à acquérir une vision qui soit la plus complète possible de l'état de santé et de la symptomatologie de l'assuré, ce qui inclut la composante psychique, à titre accessoire à ce stade. Un tel examen sur ce dernier point peut le cas échéant déterminer l'utilité ou non de procéder à des examens complémentaires approfondis, voire même éventuellement une expertise, au plan psychiatrique, et ne vise pas à être préjudiciable à l'expertisé. Au demeurant, contrairement à ce que semble penser

l'assuré dans son recours, la seule question relative aux « constats psychiatriques » ne saurait en l'état nécessiter forcément une réponse de la part d'un médecin spécialisé en psychiatrie, ce d'autant moins que le recourant n'allègue pas souffrir d'atteintes psychiatriques incapacitantes. Une réponse de la part des experts neurologue et/ou orthopédiste pourrait le cas échéant être suffisante, suivant les circonstances qui seront clarifiées dans le cadre précisément des examens d'expertise. Ce grief n'est dès lors pas fondé, ce qui implique le rejet de la conclusion subsidiaire susmentionnée.

E. 5.6

En définitive, la décision incidente querellée est conforme au droit. 6. En conséquence, le recours sera rejeté. 7. Il n'y a pas lieu de condamner le recourant au paiement d'un émolument, la procédure ne portant pas sur des prestations de l'AI (art. 69 al. 1bis LAI a contrario).

A/3699/2024 - 12/12 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

E. 10

avril 2024.

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