

# **GE\_GERICHTE ATAS/958/2014 vom 25. August 2014**

GE Cour de justice, 2014-08-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_958\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_958_2014)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/958/2014 du 25 août 2014

IT: GE\_GERICHTE ATAS/958/2014 del 25 agosto 2014

## **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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, 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**

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

### **E. 3**

L'objet du litige concerne le bien-fondé de la mise sur pied, dans le cadre de la procédure de révision du droit à la rente de la recourante, d'une expertise pluridisciplinaire.

### **E. 4**

a) Selon l'art. 43 LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin.

A/1446/2014 - 9/14 - Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (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). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (al. 3). 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. L'art. 69 al. 2 RAI précise que 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. b) Selon l'art. 72bis RAI, les expertises comprenant trois ou plus de trois disciplines médicales doivent se dérouler auprès d'un centre d'expertises médicales lié à l'office fédéral par une convention (al. 1). L'attribution du mandat d'expertise doit se faire de manière aléatoire (al. 2). Afin d'assurer une procédure administrative et de recours équitable, l'ATF 137 V 210 a dégagé à son considérant 3 un

certain nombre de principes (droits de participation; droit à une décision incidente sujette à recours; droit à la mise en oeuvre d'une expertise judiciaire) et de recommandations ayant pour but de définir un standard uniforme en matière de mise en oeuvre d'une expertise médicale pluridisciplinaire auprès d'un COMAI. A l'invitation du Tribunal fédéral, l'OFAS a également mis en place à la suite de cet arrêt une plate-forme (SuisseMED@P) destinée aux offices AI pour l'attribution sur une base aléatoire des mandats d'expertise médicale pluridisciplinaire (art. 72bis RAI). La jurisprudence a précisé par la suite que ces principes et recommandations, à l'exception de l'attribution du mandat sur une base aléatoire, étaient également applicables par analogie aux expertises mono- et bidisciplinaires (ATF 139 V 349 consid. 5.4 p. 357) et s'appliquaient aux autres branches des assurances sociales concernées par cette problématique (voir ATF 138 V 318 consid. 6.1 p. 321 ; ATF 139 V 496).

## **E. 5**

a) Dans son arrêt publié à l'ATF 137 V 210, le Tribunal fédéral a modifié sa jurisprudence en rapport avec la mise en oeuvre d'expertises administratives et judiciaires auprès des Centres d'observation médicale de l'assurance-invalidité (COMAI) et a jugé que cet acte doit revêtir, en l'absence d'un accord, la forme

A/1446/2014 - 10/14 - d'une décision incidente correspondant à la notion de décision selon l'art. 5 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA ; RS 172.021), laquelle peut être attaquée devant les tribunaux cantonaux des assurances sociales respectivement le Tribunal administratif fédéral. Il a également défini dans cet arrêt les droits de participation des parties lors de la mise en oeuvre d'une expertise administrative et les a renforcés (ATF 138 V 317 consid. 6, p. 321 ss). b) Selon l'arrêt précité (ATF 137 V 210), 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 « 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 p. 257; 138 V 271 consid. 1.1 p. 274 s.). Notre Haute Cour a également considéré qu'il convient d'accorder une importance plus grande que cela a été le cas jusqu'ici, à la mise en oeuvre consensuelle d'une expertise, en s'inspirant notamment de l'art. 93 de la loi fédérale sur l'assurance militaire du 19 juin 1992 (LAM ; RS 833.1) qui prescrit que l'assurance militaire doit rendre une décision incidente susceptible de recours (seulement) lorsqu'elle est en désaccord avec le requérant ou ses proches sur le choix de l'expert. 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. Il faut également garder 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 p. 256 ; ATAS/226/2013 du 28 février 2013). c) Selon la jurisprudence, le devoir de prendre d'office les mesures d'instruction nécessaires à l'appréciation du cas au sens de l'art. 43 al. 1 LPGA ne comprend pas le droit de l'assureur de recueillir un second avis médical ( second opinion) sur les faits déjà établis par une expertise, lorsque celle-ci ne lui convient pas; l'assuré ne dispose d'ailleurs pas non plus d'une telle possibilité. Si l'assureur n'est donc pas autorisé à remettre en question le bien-fondé d'une évaluation médicale au moyen d'un second avis médical, il est néanmoins tenu d'examiner si et dans quelle mesure il convient de compléter

l'instruction, afin que l'état de fait déterminant pour la solution du litige soit établi au degré de la vraisemblance prépondérante (arrêt U 571/06 du 29 mai 2007 consid. 4.2, in SVR 2007 UV n° 33 p. 111; UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 2e éd., n. 12 et 17 ad art. 43 LPGA) (ATF du 20 février 2014 9C 499/2013). Le Tribunal fédéral a jugé en particulier qu'un mandat d'expertise psychiatrique sollicitant de l'expert une appréciation générale de la situation, alors qu'il existait déjà au dossier une expertise psychiatrique probante, constituait une seconde opinion injustifiée (ATF du 26 mai 2014 9C 129/2014).

A/1446/2014 - 11/14 -

## **E. 6**

a) En l'espèce, l'intimé, dans le cadre de la dernière révision du dossier de la recourante, a ordonné une expertise rhumatologique auprès de la Dresse G\_\_\_\_\_, laquelle a rendu son rapport le 15 novembre 2011 et une expertise psychiatrique auprès de la Dresse H\_\_\_\_\_, laquelle a rendu son rapport le 4 janvier 2012. L'intimé estime cependant qu'une expertise pluridisciplinaire est nécessaire en se référant aux avis du SMR des 5 décembre 2012 et 30 janvier 2014. Celui-ci relève que comme il ne partage pas les conclusions de l'expertise de la Dresse H\_\_\_\_\_, il convient d'ordonner une expertise pluridisciplinaire qui devra déterminer si l'assurée présente une amélioration de son état de santé depuis octobre 2000, avec un volet médecine interne – rhumatologie – neurologie et psychiatrie. Il estime qu'une appréciation neurologique est nécessaire afin d'évaluer si les céphalées influencent la capacité de travail et qu'il convient d'utiliser la voie MED@p car aucun centre ou expert indépendant ne procède à une expertise tri-disciplinaire rhumato-neuro-psy ni même bidisciplinaire rhumato-psy. Quant à la recourante, elle a contesté la valeur probante des expertises réalisées, en particulier celle de la Dresse H\_\_\_\_\_ (courriers à l'OAI des 12 novembre 2013 et 16 décembre 2013 et recours du 21 mai 2014), ainsi que la mise sur pied par l'intimé d'une expertise pluridisciplinaire par le biais de la voie SuisseMED@p b) Préalablement, il convient de constater que les parties s'accordent pour dire que l'expertise de la Dresse H\_\_\_\_\_ n'est pas probante et qu'une nouvelle expertise psychiatrique est nécessaire. Ce point n'est donc pas litigieux. c) Ensuite, il n'apparaît pas clairement si, dans la décision litigieuse, l'intimé a motivé la nécessité d'une expertise englobant quatre volets médicaux ou seulement trois, c'est-à-dire si l'aspect médecine interne a finalement été retenu. En effet, le SMR avait requis le 5 mai 2012 une expertise comprenant quatre disciplines (médecine interne, rhumatologie, neurologie et psychiatrie) mais la décision litigieuse mentionne uniquement une expertise tri-disciplinaire (rhumatologie, neurologie et psychiatrie). Toutefois, lors de l'audience de comparution personnelle des parties du 30 juin 2014, le représentant de l'intimé a expliqué que le volet médecine interne était systématiquement ajouté en présence d'une expertise pluridisciplinaire, soit comprenant trois domaines de la médecine. A cet égard et en toute hypothèse, il convient de constater qu'aucun motif médical n'a été annoncé par l'intimé, en particulier par le SMR, afin de justifier la nécessité d'une expertise en médecine interne. Celle-ci n'apparaît en conséquence pas nécessaire, ce d'autant que, comme il sera expliqué ci-avant, une expertise tri-disciplinaire ne saurait être ordonnée en l'état et que la rente d'invalidité a été initialement allouée pour des motifs psychiatriques, attestés à nouveau lors de chaque révision du dossier de la recourante. d) Quant à l'ordonnance d'une expertise rhumatologique, force est de constater que l'intimé n'a pas émis la moindre critique à l'égard de l'expertise de la Dresse G\_\_\_\_\_, fait que la recourante a également relevé.

A/1446/2014 - 12/14 - Le SMR justifie la mise sur pied d'une nouvelle expertise rhumatologique par le fait que l'expertise psychiatrique n'est pas probante, ce qui ne saurait à l'évidence constituer un motif pertinent pour remettre en cause l'expertise rhumatologique. Ainsi, la décision d'ordonner une nouvelle expertise rhumatologique, en l'absence de toute critique de l'intimé concernant le rapport de la Dresse G\_\_\_\_\_, revient à solliciter une seconde opinion injustifiée selon la jurisprudence précitée, étant constaté que la recourante n'a, de la même manière, émis aucune critique sérieuse à l'égard de ladite expertise rhumatologique ; ainsi aucun élément ne permet de douter du fait que le rapport de la Dresse G\_\_\_\_\_ remplit effectivement les réquisits jurisprudentiels relatifs à la force probante de tels documents (ATF 125 V 351). e) S'agissant enfin de l'aspect neurologique, rien n'empêche l'intimé, s'il l'estime nécessaire, d'ordonner une expertise afin de procéder à une évaluation des céphalées/migraines dont fait état la recourante, étant cependant relevé que celle-ci a précisé, lors de l'audience du 30 juin 2014, que les migraines étaient déjà présentes lors de l'octroi initial de la rente d'invalidité. f) Le représentant de l'intimé a également relevé qu'une expertise pluridisciplinaire était nécessaire afin d'évaluer les interactions entre les différentes affections. En l'occurrence, cet argument n'est pas pertinent non plus dès lors qu'en cas de besoin, les nouvelles expertises ordonnées par l'intimé, soit celle portant sur l'aspect psychiatrique et, éventuellement, celle portant sur l'aspect neurologique, pourraient être soumises à la Dresse G\_\_\_\_\_ afin que celle-ci se prononce ou même qu'elle procède, avec les nouveaux experts, à une appréciation consensuelle du cas. A cet égard, la chambre de céans ordonne elle-même des expertises bidisciplinaires auprès d'experts indépendants en requérant de ceux-ci une appréciation consensuelle du cas concerné, de sorte que l'argument de l'intimé selon lequel aucun autre moyen que la plateforme SuisseMED@p n'est possible dans le cadre d'expertises bidisciplinaires n'est pas convaincant.

#### **E. 7**

Au vu de ce qui précède, une expertise pluridisciplinaire ordonnée par le biais de la plateforme SuisseMeD@p ne saurait être ordonnée, l'aspect rhumatologique ayant déjà fait l'objet d'une expertise de la Dresse G\_\_\_\_\_ et la nécessité de procéder à une expertise en médecine interne n'ayant pas été motivée du tout par l'intimé et n'apparaissant pas pertinente, au vu des pathologies en cause et du fait qu'il se justifie d'investiguer uniquement deux aspects médicaux, soit l'aspect psychiatrique et, éventuellement, l'aspect neurologique. Ainsi, en plus de l'expertise psychiatrique dont les parties admettent la nécessité, l'intimé, s'il l'estime nécessaire, pourra ordonner une expertise neurologique, de sorte qu'en présence d'une expertise seulement mono voire bidisciplinaire, la mise en œuvre de la plateforme SuisseMED@p (art. 72bis RAI) ne se justifie pas.

A/1446/2014 - 13/14 - Il sera ainsi rappelé que dans la mise en œuvre de la ou des expertises précitées, le choix du ou des experts devra se faire de manière consensuelle (cf. à cet égard ATAS/226/2013 du 28 février 2013 et ATF du 17 juin 2013 8C 292/2013). Enfin, par appréciation anticipée des preuves (ATF 131 I 153), il sera renoncé à l'audition de la Dresse E\_\_\_\_\_, comme requise par la recourante, la chambre de céans disposant de suffisamment d'éléments au dossier pour se prononcer en connaissance de cause.

#### **E. 8**

Partant, le recours sera admis et la décision litigieuse annulée ; la cause sera renvoyée à l'intimé dans le sens des considérants. Une indemnité de CHF 2'500.- sera allouée à la

recourante à charge de l'intimé. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/1446/2014 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

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