

GE_GERICHTE A/3523/2019 vom 9. März 2020

GE Cour de justice, 2020-03-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3523_2019

FR: GE_GERICHTE A/3523/2019 du 9 mars 2020

IT: GE_GERICHTE A/3523/2019 del 9 marzo 2020

Erwägungen

E. 10

ème Chambre En la cause Monsieur A_____, domicilié à Versoix, comparant avec élection de domicile en l'Etude de Maître Sarah BRAUNSCHEIDT SCHEIDEGGER recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Monsieur A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1975, employé de la société B_____ SA en tant que plongeur-casserolier depuis février 2011, a été licencié avec effet au 31 juillet 2017. 2. Son médecin traitant généraliste a attesté d'une incapacité de travail totale dès le 1 er mai 2017, qu'il a prolongée à répétées reprises. 3. Les rapports médicaux au dossier font état d'un état anxio-dépressif réactionnel, de tendinite d'Achille et d'épicondylite du coude gauche ainsi que de lombalgies. Les affections somatiques étaient dues à un accident. 4. Le 31 juillet 2017, Allianz Suisse, Société d'Assurances SA, assureur perte de gain maladie de l'employeur, a mandaté la clinique Corela pour une expertise psychiatrique, sur la base de laquelle il a ensuite cessé de verser à l'assuré des indemnités journalières. 5. Le 25 avril 2018, l'assuré a déposé une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé). 6. Par avis du 6 mars 2019, le service médical régional AI (SMR) a considéré, se référant aux pièces médicales au dossier, que les pathologies rhumatologiques avancées nécessitaient une reconversion professionnelle et que l'activité habituelle n'était pas adaptée. Le docteur C_____, psychiatre traitant, évoquait un épisode de dépression d'intensité sévère motivant une incapacité de travail totale, mais le patient bénéficiait d'un suivi psychiatrique toutes les trois semaines et d'un traitement ne comportant pas d'antidépresseur. Une expertise psychiatrique était indispensable. Pour des aspects juridico-administratifs, l'expert était invité à ne pas tenir compte dans son évaluation de l'expertise Corela. 7. Par communication du 6 mai 2019, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait confier une expertise psychiatrique au docteur D_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. 8. Par courrier du 17 mai 2019, l'assuré, sous la plume de son conseil, a relevé que seule une expertise psychiatrique avait été jugée nécessaire, alors qu'il souffrait également de problèmes somatiques. Il a reproché à l'OAI de n'avoir pas mis sur pied une expertise de manière consensuelle. Le Dr D_____ avait été dénoncé par une dizaine de médecins en novembre 2013 pour le « très mauvais climat au sein du département de psychiatrie » qu'il dirigeait, pour son autoritarisme et son manque d'empathie. L'OAI était invité à émettre une autre proposition. L'assuré a pour sa part proposé le docteur E_____ ou la doctoresse F_____. 9. Par communication du 25 juillet 2019, l'OAI a fait savoir à l'assuré que l'expertise psychiatrique avait été attribuée au docteur G_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, et lui a imparti un délai pour se déterminer sur l'expert et les questions complémentaires à lui poser. 10. Par pli du même jour, l'OAI a transmis au Dr G_____ le dossier de l'assuré sous forme de CD. 11. Par courrier du 7 août 2019, l'assuré

a demandé la récusation du Dr G_____, au motif qu'une expertise consensuelle n'avait pas été mise en oeuvre et que l'expert désigné rendait très souvent des rapports jugés non probants par la chambre de céans, laquelle l'avait de surcroît condamné à une amende de CHF 1'000.- en raison de son refus répété de se présenter à une audience à laquelle il avait été convoqué. 12. Par pli du 12 août 2019, l'OAI a invité le Dr G_____ à ne pas convoquer l'assuré, suite à un courrier reçu de son représentant. 13. Par décision incidente du 21 août 2019, l'OAI a maintenu l'expertise auprès du Dr G_____. Il avait contacté la Dresse F_____ qui lui avait indiqué ne plus être disponible pour réaliser des expertises. Les motifs de récusation soulevés ne permettaient pas de renverser la présomption d'impartialité de l'expert désigné vis-à-vis de l'assuré. 14. Par acte du 23 septembre 2019, l'assuré a formé recours contre la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, concluant, sous suite de frais et dépens, principalement, à son annulation, à la constatation qu'il existait des motifs de récusation à l'encontre du Dr G_____, ainsi qu'à la nomination de l'un des (cinq) experts proposés ; et subsidiairement, à ce qu'il soit ordonné à l'intimé de rechercher un consensus sur la désignation de l'expert et de se prononcer sur les experts proposés. Le recourant faisait valoir un motif de récusation d'ordre matériel à l'encontre du Dr G_____. Dans l' ATAS/131/2015 du 19 février 2015, la chambre de céans avait jugé l'expertise réalisée par ce psychiatre, sans interprète, alors que l'assuré dans cette affaire s'exprimait très mal en français, non probante (il avait ignoré des rapports médicaux et émis des jugements sur des médecins traitants par des considérations générales sans fondement sérieux). Il avait également été condamné à une amende en raison de son absence non-justifiée à une audience d'enquêtes à laquelle il avait été convoqué. Ces éléments démontraient d'emblée son manque d'objectivité, car il n'entendait pas rendre une expertise fondée sur des principes scientifiques mais sur d'autres considérations, notamment assécurologiques. Les faits rapportés dans l'arrêt précité étaient suffisamment graves et inquiétants pour douter objectivement des capacités professionnelles et de l'impartialité du Dr G_____. Il n'était ainsi par concevable que le recourant s'ouvre en toute confiance à ce médecin, d'autant moins en cas de troubles psychiques. En outre, l'intimé avait persisté dans sa position, sans chercher à trouver un consensus sur le choix de l'expert. Enfin, l'intimé avait transmis le dossier du recourant au Dr G_____ avant que le délai imparti pour se déterminer sur l'expert n'ait été échu, si bien que celui-ci avait vraisemblablement eu connaissance des objections que le recourant avait soulevées à son égard, laissant encore plus douter de son impartialité. De toute manière, ce médecin ne pourrait ignorer les motifs à l'origine de l'annulation du rendez-vous qu'il devait fixer en vue de l'expertise. 15. Dans sa réponse du 21 octobre 2019, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a rappelé avoir, avant de choisir le Dr G_____, désigné le Dr D_____, mais annulé ce mandat à la demande du recourant, puis contacté la Dresse F_____, laquelle avait toutefois déclaré ne plus être disponible pour les expertises. Ce faisant, l'intimé avait procédé à un choix consensuel de l'expert. Le fait que, dans l'arrêt cité par le recourant, l'expertise du Dr G_____ ait été écartée et que ce dernier ait refusé de se présenter à des audiences pour son audition ne constituaient pas la preuve d'une attitude de prévention envers le recourant. En l'absence d'un motif de récusation admissible, la recherche d'un consensus n'était pas nécessaire. Enfin, admettre que la sélection de l'expert ne peut se faire qu'avec l'accord des assurés reviendrait à leur octroyer un droit de veto systématique dans le choix de l'expert. 16. Dans sa réplique du 14 novembre 2019, le recourant a exposé que, dans l' ATAS/1175/2018 du 6 décembre 2018, la chambre de céans avait confirmé que les reproches émis à l'encontre du Dr G_____ (rapports souvent critiquables, augmentation inutile de la durée des

procédures) constituait des motifs d'ordre matériel « admissibles » pouvant conduire à la récusation d'un expert. S'appuyant sur un article de la Tribune de Genève du 10 novembre 2019, joint à son écriture, le recourant a relevé que, selon l'office fédéral des assurances sociales, les offices de l'assurance-invalidité attribuaient la majorité des mandats d'expertise à une minorité de médecins, sans justification. Au vu de l'inflexibilité de l'intimé à vouloir mandater le Dr G_____, le recourant a demandé à ce que ce dernier informe du nombre de mandats qu'il recevait annuellement de l'OAI, sa rémunération, ainsi que la part que celle-ci représentait de son chiffre d'affaires. 17. Dans sa duplique du 27 novembre 2019, l'intimé a indiqué que la situation dans l' ATAS/1175/2018 différait de celle de la présente cause, dans la mesure où aucun consensus n'aurait été recherché. Or, in casu, il avait écarté le premier expert désigné et avait tenté de mettre en place l'expertise avec un médecin proposé par le recourant. L'intimé a ensuite reproché à ce dernier d'exploiter un article de presse spéculatif et infondé et de sous-entendre que l'OAI procéderait à des violations gravissimes du cadre légal et des valeurs portées par l'administration. Enfin, s'appuyant sur les arrêts du Tribunal fédéral 9C_445/2018 et 8C_146/2016, l'intimé a fait valoir que la mesure d'instruction sollicitée par le recourant, non pertinente, devrait être écartée. 18. Sur quoi, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 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. 2. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Le recours, interjeté le 23 septembre 2019 contre la décision litigieuse du 21 août 2019, a été formé en temps utile, compte tenu du report au lundi 23 septembre 2019 de l'échéance dudit délai tombée sur le samedi 21 septembre 2019 (art. 38 al. 3 LPGA). Aussi le recours, qui respecte par ailleurs la forme prévue par loi (art. 61 let. b LPGA), est-il recevable. 3. Le litige porte sur le bien-fondé de la désignation du Dr G_____ pour procéder à l'expertise psychiatrique du recourant. 4. 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), 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]; ATF 137 V 210 consid. 3.2.4.6 et 3.2.4.9). La personne assurée a le droit de se déterminer préalablement sur les questions à l'attention des experts dans le cadre de la décision de mise en oeuvre de l'expertise (ATF 137 V 210 consid 3.4.2.9). Le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé que la personne assurée 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). S'agissant plus particulièrement de la mise en oeuvre 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 pas 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). Le Tribunal fédéral a rappelé que depuis l'ATF 137 V 210, il existe en principe une obligation de la part de l'assureur de s'efforcer à mettre en oeuvre une expertise consensuelle avant de rendre une décision (arrêt du Tribunal fédéral 9C_908/2012 du 22 février 2013 consid. 5.1). Enfin, la chambre 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 et ATAS/263/2013). 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, cela reviendrait à accorder à une partie un droit de veto sur le choix d'un expert (ATAS/1029/2017). 5. Selon la jurisprudence relative aux art. 29 al. 1 Cst., 30 al. 1 Cst. et 6 par 1 CEDH, 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 motifs de refus et de récusation pour les experts sont en règle générale les mêmes que pour les juges (ATF 132 V 93 consid. 7.1). 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_689/2012 du 6 juin 2013 consid. 2.2). Compte tenu de l'importance que revêt une expertise médicale dans le domaine des assurances sociales, il y a lieu de poser des exigences sévères quant à l'impartialité d'un expert (ATF 120 V 357 consid. 3b). Un expert donne l'apparence de prévention, et peut donc être récusé, s'il a déjà été impliqué, à quelque titre que ce soit (conseiller ou expert privé, témoin, membre d'une autorité), dans la procédure, pour autant qu'il ait pris position au sujet de certaines questions de manière telle qu'il ne semble plus exempt de préjugés (arrêt du Tribunal fédéral 9C_180/2013 du 31 décembre 2013 consid. 2.2). En matière de récusation, il convient de distinguer entre les motifs formels et les motifs matériels. Les motifs de récusation qui sont énoncés dans la loi (cf. art. 10 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 [PA - RS 172.021] et 36 al. 1 LPGa) sont

de nature formelle parce qu'ils sont propres à éveiller la méfiance à l'égard de l'impartialité de l'expert. Les motifs de nature matérielle, qui peuvent également être dirigés contre la personne de l'expert, ne mettent en revanche pas en cause son impartialité. De tels motifs doivent en principe être examinés avec la décision sur le fond dans le cadre de l'appréciation des preuves (arrêt du Tribunal fédéral 9C_366/2013 du 2 décembre 2013 consid. 1.2 et la référence). 6. a. En l'espèce, le recourant requiert des informations sur le nombre de mandats d'expertise confiés par l'intimé au Dr G_____, ainsi que sur les honoraires en résultant. Le recourant semble ici invoquer à l'endroit du médecin un soupçon de partialité tiré d'une prétendue dépendance économique à l'égard de l'intimé. Or, de jurisprudence constante, le fait qu'un expert, médecin indépendant, ou une institution d'expertises sont régulièrement mandatés par un organe de l'assurance sociale, le nombre d'expertises ou de rapports confiés à l'expert, ainsi que l'étendue des honoraires en résultant ne constituent pas à eux seuls des motifs suffisants pour conclure au manque d'objectivité et à la partialité de l'expert (arrêt du Tribunal fédéral 8C_146/2016 du 9 août 2016 consid. 3.2 et 4.2 et les références). Par conséquent, la chambre de céans ne donnera pas suite à la requête de renseignements présentée par le recourant sur le nombre de mandats d'expertise éventuellement confiés au Dr G_____ ni sur le montant de sa rémunération, ces éléments ne constituant pas une preuve pertinente pour établir les faits relatifs à la récusation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_366/2013 du 2 décembre 2013 consid. 5.3). b. Le recourant, en tant qu'il met en cause la crédibilité et le caractère probant des expertises du Dr G_____, fondées, selon lui, en particulier non pas sur des considérations scientifiques mais asséurologiques, et argue qu'elles ont souvent été écartées par la chambre de céans, notamment dans l' ATAS/131/2015 , il met en doute les compétences professionnelles de ce médecin, et invoque donc un motif de récusation d'ordre matériel pour s'opposer au choix de cet expert. Certes, à l'instar de l'intimé, même s'il s'avérait que la chambre de céans a plusieurs fois douté de la valeur probante des expertises réalisées par le Dr G_____, cela ne permettrait pas d'en tirer la conclusion que ce psychiatre, titulaire du diplôme de médecin et reconnu par la FMH, rendrait, dans le cas d'espèce, une expertise non probante. Cela étant, l'intimé se méprend lorsqu'il expose qu'un consensus est inutile in casu, dès lors que le motif de récusation invoqué par le recourant ne serait pas « admissible ». En effet, selon la jurisprudence, un consensus est nécessaire après que des objections « admissibles » (« ein zulässiger Einwand » en allemand), c'est-à-dire « recevables », de nature matérielle ou formelle ont été soulevées par l'assuré (cf. ATAS/1175/2018 du 6 décembre 2018 consid. 7c et les références). Ainsi, en tant que le recourant met en doute les compétences professionnelles du Dr G_____ sur la base de divers arrêts rendus par la chambre de céans, il fait valoir un motif « admissible » et objectif de récusation, autrement dit « recevable » pour s'opposer à la désignation de cet expert, de sorte qu'un consensus doit être recherché (cf. ATAS/869/2016 du 25 octobre 2016 consid. 8c), 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). La désignation du Dr G_____, après l'annulation, à la demande du recourant, du mandat confié initialement au Dr D_____, et la tentative, en vain, de mettre en place l'expertise avec la Dresse F_____, dont le nom avait été cité par le recourant, ne s'oppose pas à la recherche d'un consensus présentement, puisque c'est au Dr G_____ que le recourant impute une violation de ses devoirs professionnels. Enfin, dans la mesure où le recourant ne s'est pas contenté d'alléguer que le Dr G_____, mandaté à titre d'expert, soit remplacé par ceux qu'il avait lui-même proposés, mais a spécifié les reproches qu'il formulait à l'égard du Dr G_____, auquel cas un

consensus doit être recherché, il ne s'agit pas, contrairement à ce que prétend l'intimé, d'un droit de veto dans le choix de l'expert, d'autant plus que l'administration n'est pas tenue de suivre, sans autre, les contre-propositions de l'assuré pour la désignation d'autres experts (ATF 139 V 349 consid. 5.2.1). En effet, aucune disposition légale n'octroie aux parties le droit de choisir l'expert. L'art. 44 LPGA accorde en revanche aux parties la possibilité de participer à la désignation de l'expert. Celles-là doivent notamment pouvoir prendre connaissance du nom de celui-ci et le récuser pour des raisons pertinentes (arrêt du Tribunal fédéral 9C_65/2019 du 26 juillet 2019 consid. 5 et les références). Or, en jugeant d'emblée que la recherche d'un consensus était inutile, sans essayer de parvenir à un accord avec le recourant sur le choix de l'expert, lorsque ce dernier a formulé des objections de manière motivée contre la désignation du Dr G_____, l'intimé a violé les droits de participation du recourant dans la procédure de sélection de l'expert. c. En conséquence, 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 le recourant ou, si celles-ci ne lui conviennent pas - motifs à l'appui -, de suggérer un ou plusieurs autres médecins susceptibles d'assumer le mandat d'expertise. Par ailleurs, au vu des différents rapports au dossier, faisant état de pathologies rhumatologiques, il appartiendra également à l'intimé d'examiner l'opportunité d'ajouter à l'expertise psychiatrique un volet rhumatologique. 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 le recourant et les disciplines médicales concernées par l'expertise. 7. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (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]), arrêtée en l'espèce à CHF 800.-. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA). PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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