

GE_GERICHTE A/790/2022 vom 22. Juni 2023

GE Cour de justice, 2023-06-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_790_2022

FR: GE_GERICHTE A/790/2022 du 22 juin 2023

IT: GE_GERICHTE A/790/2022 del 22 giugno 2023

Erwägungen

E. 1

!

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 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, la décision attaquée étant une décision relative à des prestations prévues par la LAI.

E. 1.2

La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et celles du titre IVA (soit les art. 89B à 89I) de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA – E 5 10), complétées par les autres dispositions de la LPA en tant que ses articles précités n'y dérogent pas (art. 89A LPA), les dispositions spécifiques que la LAI contient sur la procédure restant réservées (art. 1 al. 1 LAI). Le délai de recours est de 30 jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 LPA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA et 62 ss LPA).

E. 2

Le 1^{er} 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 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 ([RAI – RS 831.201] ; RO 2021 706). Dans le sillage de cette modification, la LPGA a aussi connu plusieurs modifications, qui sont entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2022. 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). 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). La décision litigieuse ayant été rendue le 9 février 2022, les dispositions de procédure en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2022 sont applicables.

E. 3

Le litige porte sur le point de savoir si l'intimé était fondé à rejeter la demande de prestations du recourant du fait d'un défaut de collaboration de celui-ci.

E. 4

![endif]>![if>

E. 4.1

La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire d'après lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'assureur (art. 43 al. 1 LPGA) ou, éventuellement, par le juge (art. 61 let. c LPGA). Ce principe n'est cependant pas absolu. Sa portée peut être restreinte par le devoir de la personne assurée de collaborer à l'instruction de l'affaire (cf. art. 28 al. 1 LPGA).![endif]>![if> Selon l'art. 28 al. 2 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI, quiconque fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit, fixer les prestations dues et faire valoir les prétentions récursoires. À teneur de 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. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (al. 1). L'assureur détermine la nature et l'étendue de l'instruction nécessaire (al. 1 bis). 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).

E. 4.2

Selon les circonstances, l'assureur social qui se heurte à un refus de collaborer d'une partie peut, après lui avoir impartit un délai pour respecter ses obligations et l'avoir avertie des conséquences de son attitude, se prononcer en l'état du dossier. Le cas échéant, il peut rejeter la demande présentée par cette partie en considérant que les faits dont elle entendait tirer un droit ne sont pas démontrés (arrêt du Tribunal fédéral U 316/06 du 6 juillet 2007 consid. 3.1.1). Au lieu de se prononcer sur le fond, en l'état du dossier, l'assureur peut également clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. La variante principale est donc qu'une décision matérielle doit être prise sur la base du dossier, une décision de non-entrée en matière ne devant être prise qu'à titre alternatif, si une décision matérielle n'est pas possible (arrêt du Tribunal fédéral 9C_28/2010 du 12 mars 2010 consid. 5 et les arrêts cités). Mais l'assureur ne peut se prononcer en l'état du dossier ou refuser d'entrer en matière que s'il ne lui est pas possible d'élucider les faits sans difficultés ni complications spéciales, malgré l'absence de collaboration de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral U 316/06 du 6 juillet 2007 consid. 3.1.1 et les références).![endif]>![if>

E. 4.3

Conformément au principe inquisitoire, il appartient en premier chef à l'administration de déterminer, en fonction de l'état de fait à élucider, quelles sont les mesures d'instruction qu'il convient de mettre en œuvre dans un cas d'espèce. Elle dispose à cet égard d'une grande liberté d'appréciation. Si elle estime que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en œuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction. En tout état de cause, l'assuré n'est pas habilité à requérir une décision formelle afin de faire examiner l'opportunité d'une mesure d'instruction (ATF 132 V 93 consid. 6.5). S'il se soustrait à une telle mesure alors que celle-ci est objectivement et

subjectivement exigible (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 214/01 du 25 octobre 2001 consid. 2b et ci-après : consid. 4.4), il prend délibérément le risque que sa demande soit rejetée par l'administration, motif pris que les conditions du droit à la prestation ne sont pas, en l'état du dossier, établies au degré de la vraisemblance prépondérante (arrêt U 316/06 précité consid. 3.1.1).!

E. 4.4

La condition cumulative de l'exigibilité doit être comprise de manière objective et subjective, les principes développés pour l'art. 21 al. 4 LPGA étant applicables par analogie. On précisera que la question de l'exigibilité subjective doit également être examinée de manière objective. En d'autres termes, il ne s'agit pas de savoir si la personne assurée considère, sur la base de sa propre perception (subjective), que la mesure d'instruction à laquelle elle est invitée à se soumettre est raisonnablement exigible ou non, mais d'évaluer objectivement si les circonstances subjectives (telles que son âge, son état de santé ou ses expériences antérieures en matière d'exams médicaux) permettent ou non la mesure requise (Ueli KIESER, ATSG- Kommentar , 4 e éd. 2020, p. 778, n. 92 ad art. 43 LPGA et la référence à l'ATF 134 V 64 consid. 4.2.1). Les examens auxquels la personne assurée est tenue de se soumettre dans le cadre d'une expertise médicale doivent en règle générale être considérés comme exigibles (arrêt du Tribunal fédéral 9C_732/2012 du 26 novembre 2012 consid. 4.2), sauf s'ils présentent un risque trop important pour la santé (arrêt du Tribunal fédéral 8C_528/2009 du 3 novembre 2009 consid. 7.2 ; Jacques-Olivier PIGUET, in DUPONT/MOSER-SZELESS [éd.], Commentaire romand de la LPGA, n. 11 ad art. 43).!

E. 4.5

Les conséquences procédurales prévues en cas de violation de l'obligation de renseigner ou de collaborer n'entrent en considération que si le comportement de la personne assurée peut être qualifié d'inexcusable (art. 43 al. 3 LPGA). Tel est le cas lorsqu'aucun motif légitime n'est perceptible ou lorsque le comportement de la personne assurée apparaît comme totalement incompréhensible (arrêt du Tribunal fédéral I 166/06 du 30 janvier 2007 consid. 5 ; Jacques-Olivier PIGUET, op. cit ., n. 51 ad art. 43 LPGA). En tant que l'art. 43 al. 1 et 2 LPGA prévoit que les mesures d'instruction ordonnées doivent être nécessaires et pouvoir être raisonnablement exigées, la non réalisation de l'une de ces deux conditions rend en principe excusable le refus de la personne assurée se soumettre à une expertise (arrêt du Tribunal fédéral 8C_283/2020 du 4 août 2020 consid. 3.1 et l'arrêt cité). Ainsi, un défaut de collaboration est en particulier excusable lorsqu'il s'explique pour des raisons des raisons de santé – notamment psychiques (arrêt du Tribunal fédéral 9C_994/2009 du 22 mars 2010 consid. 5.2).!

E. 4.6

Lorsqu'il est saisi d'un recours de la personne assurée, interjeté contre la décision rejetant sa demande au motif que les conditions du droit à la prestation ne sont pas, en l'état du dossier, établies au degré de la vraisemblance prépondérante, le juge ne doit alors examiner que si la décision, rendue conformément à l'art. 43 al. 3 LPGA sur la base de l'état de fait existant (incomplet), est correcte (arrêts du Tribunal fédéral des assurances I 906/05 du 23 janvier 2007 consid. 6, U 489/00 du 31 août 2001 consid. 2b et I 214/01 du 25 octobre 2001 consid. 3 et les références). Il ne se justifie pas – et cela n'a d'ailleurs aucun sens sous l'angle de l'économie de la procédure – d'examiner uniquement le caractère nécessaire ou

non de la mesure requise. Soit les preuves recueillies jusqu'alors sont suffisantes pour trancher directement le litige, faisant apparaître comme inutile toute mesure complémentaire d'instruction. Soit le dossier n'est pas suffisamment instruit pour pouvoir statuer en connaissance de cause, justifiant par voie de conséquence le complément d'instruction requis par l'administration. Dans cette hypothèse, le juge ne peut que confirmer le rejet de la demande de prestations prononcé par l'administration, puisque le dossier ne permet pas d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'existence des conditions du droit à la prestation (arrêt du Tribunal fédéral U 316/06 du 6 juillet 2007 consid. 3.1.1). Cela étant, si l'assuré se montre par la suite – soit après le prononcé de la décision fondée sur l'art. 43 al. 3 LPGA – disposé à collaborer à l'instruction et à se soumettre aux mesures nécessaires à l'appréciation du cas, il lui est loisible de saisir à nouveau l'administration d'une demande de prestations. Si, lors de ce nouvel examen du droit aux prestations – qui n'a lieu que pour l'avenir et ne s'étend donc pas à la période durant laquelle la collaboration a été refusée de manière inexcusable –, les nouveaux éléments recueillis sont de nature à justifier une appréciation différente de la situation, l'assureur devra alors rendre une nouvelle décision avec effet ex nunc et pro futuro à compter du dépôt de la nouvelle demande (arrêt du Tribunal fédéral 8C_733/2010 du 10 décembre 2010 consid. 5.6 ; arrêt du Tribunal fédéral U 316/06 du 6 juillet 2007 consid. 3.1.1 ; Jacques-Olivier PIGUET, op. cit., n. 56 ad art. 43 LPGA).

E. 4.7

Lorsqu'une mesure d'instruction ordonnée par l'administration – qui est en soi propre à établir l'état de fait déterminant – est refusée sans motif valable par l'assuré, il n'appartient pas au juge cantonal d'ordonner une expertise. À défaut, l'assuré se verrait reconnaître un droit à une évaluation externe à l'assureur alors qu'un tel droit n'existe pas dans la pratique (arrêt du Tribunal fédéral U 489/00 du 31 août 2001 consid. 2b). Le juge est uniquement tenu d'ordonner une expertise ou de renvoyer le dossier à l'assureur pour instruction complémentaire lorsque c'est pour une raison indépendante du refus de collaboration de l'assuré que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment élucidé (arrêt U 489/00 précité consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral I 214/01 du 25 octobre 2001 consid. 3a ; cf. ég. Michel VALTERIO, Commentaire LAI, 2018, n. 49 ad art. 55 LAI et la référence à ces deux arrêts).

E. 5

E. 5.1

En l'espèce, il ressort de l'avis du SMR du 8 février 2022 (dossier AI, doc. 98) qu'une expertise psychiatrique est « incontournable » et qu'à défaut, le SMR n'est pas en mesure de se prononcer sur les conditions médicales du droit aux prestations. Ce point n'est pas contesté.

E. 5.2

Est en revanche litigieuse la question de savoir si le recourant a violé son devoir de collaboration en ne déférant pas à la convocation à un entretien qui était initialement censé avoir lieu le 29 novembre 2021 auprès du Dr E_____, et en ne donnant pas suite non plus à la sommation de l'intimé du 30 novembre 2021. Comportant un renvoi notamment à l'art. 43 LPGA, celle-ci avertissait l'intéressé qu'à défaut de convenir d'un nouveau rendez-vous avec le Dr E_____ d'ici au 14 décembre 2021, l'intimé pourrait statuer en l'état du dossier,

l'intéressé étant par ailleurs rendu attentif au fait que ceci pouvait impliquer le refus de toute prestation.![endif]>![if> Il convient de rappeler, en premier lieu, que les examens auxquels la personne assurée est tenue de se soumettre dans le cadre d'une expertise médicale doivent en règle générale être considérés comme exigibles, sauf s'ils présentent un risque trop important pour la santé (cf. ci-dessus : consid. 4.4). On soulignera en outre que la personne qui demande une prestation d'assurance doit s'accommoder du fait que les examens nécessaires à l'appréciation de son cas représentent pour elle une certaine charge (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_283/2020 du 4 août 2020 consid. 4.3.2.2 et l'arrêt cité). En l'occurrence, le recourant n'explique pas, en rapport avec la décision attaquée, ce qu'il reproche à l'intimé dans la mise en œuvre du mandat d'expertise confié au Dr E_____. Ses griefs se réfèrent à des événements ne relevant pas, pour la plupart, de la sphère d'influence de l'intimé (désaccords de longue date avec d'autres services de l'administration, la Dre B_____, son assistante sociale, etc.). Par ailleurs, en tant qu'il tente de tirer argument d'un précédent mandat d'expertise confié au Dr C_____, sur lequel la chambre de céans s'est déjà prononcée dans l'arrêt ATAS/884/2019 du 30 septembre 2019, le recourant semble ne pas tenir compte du fait que l'objet de la contestation est déterminé par la décision litigieuse, soit celle du 9 février 2022 – et elle seule (ci-dessus : consid. 3). Or, sachant qu'en amont de cette décision, le recourant s'est vu offrir la possibilité, par courrier du 18 octobre 2021 de l'intimé, de faire parvenir d'éventuelles questions complémentaires qu'il souhaitait poser à l'expert psychiatre récemment désigné, le Dr E_____, et de faire connaître ses éventuels motifs de récusation à l'encontre de ce dernier, ce dont il s'est abstenu, le fait de ne pas s'être rendu auprès de cet expert et de n'avoir pas cherché non plus à obtenir un second rendez-vous avec lui – après avoir été sommé de le faire – ne saurait être justifié par un sentiment de défiance envers l'ensemble des services de l'administration et/ou tout tiers agissant sur mandat d'une autorité. Cette conclusion s'impose à plus forte raison que le recourant n'a produit aucun rapport médical aux termes duquel son absence de collaboration avec l'OAI et le secrétariat du Dr E_____ s'expliquerait pour des raisons de santé – par exemple psychiques.

E. 5.3

Il s'ensuit que le défaut de collaboration du recourant n'apparaît pas excusable et que c'est en raison de ce comportement que l'intimé n'est pas en mesure de se prononcer sur le droit aux prestations. En tant qu'elle rejette la demande de prestations, la décision litigieuse apparaît donc fondée, les faits dont le recourant entendait tirer un droit aux dites prestations n'étant pas démontrés.![endif]>![if>

E. 5.4

Il reste à déterminer si malgré le défaut de collaboration constaté, la chambre de céans peut se substituer à l'intimé pour la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique initiale. Indépendamment de la question de savoir si le point de vue de la collaboratrice de l'intimé, exprimé à l'audience du 13 octobre 2022 (et favorable à cette solution), est de nature à lier l'intimé, ce que ce dernier dément dans son écriture subséquente du 18 novembre 2022, il sied de rappeler que le juge ne procède qu'aux enquêtes nécessaires pour fonder sa décision, en recourant « s'il y a lieu » à une expertise (cf. art. 20 LPA) et n'est donc pas lié par les déterminations des parties. Sachant toutefois que, dans la présente situation (cf. ci-dessus : consid. 5.3), un droit à une évaluation médicale externe à l'administration n'est pas prévu par la jurisprudence fédérale (cf. ci-dessus : consid. 4.6 et 4.7), une expertise judiciaire n'a pas lieu d'être et la chambre de céans n'a d'autre choix que de confirmer le rejet de la

demande de prestations prononcé par l'intimé.![endif]>![if>

E. 6

Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est rejeté.![endif]>![if>

E. 7

Compte tenu des circonstances, il sera renoncé à la perception d'un
émolument.![endif]>![if> ***** 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.