

VD_FINDINFO Arrêt / 2024 / 288 vom 29. April 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-04-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2024__288

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2024 / 288 du 29 avril 2024

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2024 / 288 del 29 aprile 2024

Regeste

RETARD INJUSTIFIÉ, EXPERTISE PLURIDISCIPLINAIRE, REJET DE LA DEMANDE | 29 al. 1 Cst., 56 al. 2 LPGA, 72bis RAI

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales Arrêt / 2024 / 288

RETARD INJUSTIFIÉ, EXPERTISE PLURIDISCIPLINAIRE, REJET DE LA DEMANDE | 29 al. 1 Cst., 56 al. 2 LPGA, 72bis RAI

TRIBUNAL CANTONAL AI 21/24 - 128/2024 ZD24.001984 COUR DES

ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt

du 29 avril 2024 _____ Composition : M. Neu , président Mme

Glas et M. Perreten, assesseurs Greffier : M. Germond ***** Cause pendante

entre : R. _____ , à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud , à Vevey, intimé.

_____ Art. 29 al. 1 Cst. ; 56 al. 2 LPGA ; 72 bis RAI E n f a i t : A.

R. _____ (ci-après, également : l'assurée ou la recourante), née en [...], a déposé le 17 mars 2004 une demande de prestations de l'assurance-invalidité auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Par décisions des 21 novembre 2011 et 9 janvier 2012, l'OAI a alloué à l'assurée un quart de rente d'invalidité à compter du 1^{er} février 2010. Par mémoires des 6 janvier (cause AI 7/12) et 20 mars 2012 (cause AI 65/12), R. _____ a formé recours contre les décisions des 21 novembre 2011 et 9 janvier 2012 en concluant à l'octroi d'un trois-quarts de rente d'invalidité dès le 1^{er} février 2010. Dans le cadre de l'instruction de ces recours, la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud a confié la réalisation d'une expertise pluridisciplinaire (médecine interne, orthopédie, rhumatologie et psychiatrie) à la T. _____ (ci-après : la T. _____) de [...] dont les experts ont établi leur rapport le 4 décembre 2012. Par acte du 5 septembre 2013, l'assurée a informé la Cour des assurances sociales du retrait des recours déposés les 6 janvier et 20 mars 2012. Par décisions du 5 septembre 2013, la Cour de céans a rayé les causes du rôle par suite du retrait des deux recours. B. Le 10 octobre 2013, l'OAI a engagé une procédure de révision d'office du quart de rente alloué à l'assurée. Le 7 septembre 2018, l'OAI a confié au K. _____ (ci-après : le K. _____) la réalisation d'une expertise bidisciplinaire (rhumatologie et psychiatrie) dont les experts ont établi leur rapport le 17 décembre 2018. Le 5 mai 2020, l'assurée a déposé une demande d'allocation pour impotent, en indiquant avoir besoin de l'aide d'un tiers pour l'acte « se laver, se coiffer, se raser, se baigner/se doucher ». Elle nécessitait également une surveillance personnelle et un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ménage, tâches administratives). Par décision du 6 novembre 2020, l'OAI a confirmé le droit de l'assurée à une rente entière d'invalidité pour la période du 1^{er}

décembre 2020 au 1^{er} janvier 2021. Le 10 décembre 2020, l'assurée a saisi la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal d'un recours contre cette décision (cause AI 404/20). Par décision du 4 décembre 2020, l'OAI a octroyé à l'assurée une rente entière d'invalidité pour la période comprise entre le 1^{er} juillet 2016 et le 30 novembre 2020. Le 21 janvier 2021, l'assurée a déféré cette décision devant la Cour de céans (cause AI 21/21). Par décision du 26 janvier 2021, l'OAI a nié le droit de l'assurée à une allocation pour impotent. Le 25 février 2021, l'assurée a saisi la Cour de céans d'un recours contre cette décision (cause AI 67/21). Par deux arrêts du 25 mai 2023 (CASSO AI 404/20 & AI 21/21 – 140/ 2023 et AI 67/21 – 141/2023), la Cour de céans a admis les recours, a annulé les décisions rendues les 6 novembre 2020, 4 décembre 2020 et 26 janvier 2021 et a renvoyé les causes à l'OAI pour en compléter l'instruction au sens des considérants puis rendre de nouvelles décisions. En résumé, le tribunal a constaté que l'instruction sur le plan médical s'avérait insuffisante compte tenu de l'évaluation de l'état de santé de l'assurée postérieurement au rapport d'expertise du 17 décembre 2018, tant sur le plan rhumatologique que neuropsychologique, voire neurologique. Ce faisant, il a renvoyé les causes à l'intimé, auquel il revenait en première ligne de faire constater les faits pertinents en faisant procéder à une expertise neutre propre à réévaluer la situation et de préciser les capacités résiduelles de l'assurée. Ces arrêts cantonaux n'ont pas été contestés. C. Dans un avis juridique du 27 juin 2023, l'OAI a convenu de mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire (rhumatologie, neuropsychologie voire neurologie) et de voir avec un gestionnaire du service allocation pour impotence si des questions spécifiques concernant l'allocation pour impotent devaient figurer dans le questionnaire à remettre aux experts, de prendre toutes autres mesures d'instruction nécessaires, et de rendre un nouveau projet de décision rapidement, l'assurée étant âgée de cinquante-neuf ans. Le 29 juin 2023, un document interne à l'OAI établi par [...] intitulé « Mandat SMR URGENT – Révision de rente » indiquait de prendre connaissance du rapport juridique du 27 juin 2023, d'y donner la suite qui convenait, de mettre en place l'expertise pluridisciplinaire et de voir avec le SMR (Service médical régional de l'assurance-invalidité) si d'autres spécialités devaient être ajoutées. Le 29 juin 2023, un nouvel avis juridique a été établi sur la nécessité d'une expertise médicale pluridisciplinaire et, si besoin, de procéder à une nouvelle évaluation à domicile. Le 11 juillet 2023, la Dre B. _____ du SMR a invité l'OAI à mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire avec volets rhumatologique, neurologique, neuropsychologique et psychiatrique. Par communication du 12 juillet 2023, l'OAI a avisé l'assurée de la mise en œuvre d'une expertise médicale, comprenant les quatre volets précités, et lui a imparti un délai de dix jours pour formuler des questions complémentaires. Le 24 juillet 2023, l'assurée a sollicité un délai supplémentaire de dix jours pour adresser son questionnaire, délai qui lui a été accordé par l'OAI. Le 7 août 2023, l'assurée a transmis à l'OAI sa liste de questions complémentaires aux experts. Le 21 août 2023, l'OAI a avisé l'assurée que les questions complémentaires seraient soumises après la désignation d'un centre d'expertise. Le 8 novembre 2023, l'assurée a demandé la consultation de son dossier. Le 11 décembre 2023, l'assurée, sous la plume de son conseil Me Jean-Michel Duc, a adressé une sommation à l'OAI au vu de l'absence de démarche entreprise afin de mettre en œuvre une expertise médicale en lui demandant de mandater un centre d'expertise avant la fin de l'année 2023 à défaut de quoi un recours pour déni de justice serait déposé. Le 13 décembre 2023, l'OAI a répondu à Me Duc qu'il ne pouvait pas donner suite dans l'immédiat à la sommation précitée et qu'il allait reprendre contact dès que possible. Le 15 décembre 2023, l'OAI a fait parvenir au mandataire de l'assurée la lettre suivante : « [...]

Nous avons bien pris note de votre préoccupation quant au délai d'attente actuel sur la plateforme d'attribution SuisseMed@P et vous prions de croire que nous sommes sensibles à la situation de votre mandante. Nous sommes conscients que cette attente peut engendrer des désagréments et nous le regrettons vivement. Toutefois, vous n'êtes pas sans savoir que l'article 72bis du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI) stipule formellement que 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 des assurances sociales (OFAS) par une convention. L'attribution du mandat d'expertise est faite de manière aléatoire. Cette manière de procéder vise à garantir une procédure administrative équitable afin que les personnes expertisées soient examinées par un centre d'expertise indépendant et compétent. Ainsi, nous n'avons aucune possibilité d'intervention dans le processus s'attribution des centres d'expertises médicales. Aussi, nous ne manquerons pas de revenir vers vous par écrit dès qu'un centre d'expertise aura été désigné. [...] ” Le 9 janvier 2024, la recourante a demandé la consultation de son dossier, auquel elle a eu accès en date du 15 janvier 2024. D. Par acte du 16 janvier 2024, R. _____, représentée par Me Jean-Michel Duc, a saisi la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud d'un recours pour déni de justice. Elle conclut à ce que l'OAI soit invité à procéder sans délai aux mesures d'instruction qui s'imposent et à prononcer ses décisions (rente et allocation pour impotent) à la suite des arrêts rendus le 25 mai 2023 par la Cour de céans et entrés en force. Selon la recourante, l'OAI a tardé de manière injustifiée à instruire son dossier, en particulier à nommer un centre d'expertise ; elle déplore que, depuis la communication du 12 juillet 2023 annonçant la mise en œuvre d'une expertise médicale pluridisciplinaire, aucun centre n'ait encore été désigné. Elle est d'avis que cela est d'autant plus inquiétant que son dossier, comprenant notamment une procédure initiée en 2014, semble être traité en urgence mais que sept mois n'ont toutefois pas suffi à l'Office intimé pour désigner un centre d'expertise malgré les moyens dont il dispose, et alors même qu'il exige des assurés la production de rapports d'expertise privés en quelques mois. Elle soutient qu'au vu de la « défaillance incompréhensible » observée chez l'intimé depuis le prononcé des arrêts du 25 mai 2023, un déni de justice doit être constaté. Dans sa réponse du 6 février 2024, l'OAI conclut au rejet du recours pour déni de justice. Il expose qu'il n'a pas tardé de manière injustifiée à instruire le dossier de la recourante, rappelant qu'il a, par communication du 12 juillet 2023, inscrit le mandat d'expertise sur la plateforme SuisseMED@P et qu'il lui est impossible d'intervenir dans le processus d'attribution aléatoire du mandat à un centre d'expertise lié à l'OFAS, comme exposé le 15 décembre 2023. Au terme d'un second échange d'écritures produites les 13 février et 21 mars 2024, les parties ont maintenu leurs positions respectives.

E n d r o i t : 1. a) Selon l'art. 56 al. 2 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) – applicable en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]) –, la voie du recours au Tribunal cantonal est ouverte lorsque l'assureur, malgré la demande de l'assuré, ne rend pas de décision ou de décision sur opposition. Le droit cantonal de procédure prévoit également une voie de recours contre l'absence de décision, lorsque l'autorité tarde ou refuse de statuer (art. 74 al. 2 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36], applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). Dans cette mesure, le présent recours est en principe recevable. b) En l'espèce, le recours pour déni de justice a été interjeté auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et selon les formalités prévues par la loi (art. 61

let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable. 2. a) L'art. 29 al. 1 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) dispose que toute personne a droit, dans une procédure judiciaire ou administrative, à ce que sa cause soit traitée équitablement et jugée dans un délai raisonnable. A l'instar de l'art. 6 par. 1 CEDH (Convention européenne du 4 novembre 1950 de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ; RS 0.101) – qui n'offre, à cet égard, pas une protection plus étendue –, cette disposition consacre le principe de la célérité en ce qu'elle prohibe le retard injustifié à statuer. L'autorité viole cette garantie constitutionnelle lorsqu'elle ne rend pas la décision qu'il lui incombe de prendre dans un délai que la nature de l'affaire, ainsi que toutes les autres circonstances, font apparaître comme raisonnable (ATF 135 I 265 consid. 4.4 ; 131 V 407 consid. 1.1 ; 130 I 312 consid. 5.1 s. ; TF 9C_230/2018 du 4 juin 2018 consid. 3.2). Entre autres critères sont notamment déterminants le degré de complexité de l'affaire, l'enjeu que revêt le litige pour la personne intéressée ainsi que le comportement de cette dernière et celui des autorités compétentes. A cet égard, il appartient à l'administré d'entreprendre ce qui est en son pouvoir pour que l'autorité fasse diligence, que ce soit en l'invitant à accélérer la procédure ou en recourant, le cas échéant, pour retard injustifié. On ne saurait par ailleurs reprocher à une autorité quelques temps morts ; ceux-ci sont inévitables dans une procédure. Une organisation déficiente ou une surcharge structurelle ne peuvent cependant justifier la lenteur excessive d'une procédure (ATF 130 I 312 consid. 5.2 ; TF 9C_448/2014 du 4 septembre 2014 consid. 4.1). b) En l'espèce, il convient d'examiner si le retard engendré par la désignation des experts par le biais de la plateforme SuisseMED@P est constitutif d'un déni de justice au regard de l'ensemble de la procédure. 3. a) Selon l'art. 72 bis RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), les expertises comprenant trois ou plus de trois disciplines médicales doivent se dérouler auprès d'un centre d'expertises médicales lié à l'OFAS (Office fédéral des assurances sociales) par une convention (al. 1). L'attribution du mandat d'expertise doit se faire de manière aléatoire (al. 3). b) Selon le site internet de SuisseMED@P (www.suissemedap.ch , rubrique « Informations concernant SuisseMED@P »), à compter du 1^{er} mars 2012, les offices AI attribuent tous les mandats d'expertise polydisciplinaire par l'intermédiaire de SuisseMED@P. A compter de cette même date, les centres d'expertise n'acceptent plus de mandats des offices AI que par l'intermédiaire de SuisseMED@P. La fonction principale de la plateforme est d'attribuer des mandats d'expertise médicale polydisciplinaire de façon aléatoire. Ses utilisateurs sont les offices AI et les centres d'expertises reconnus par l'OFAS. Ainsi, les offices AI ne peuvent en aucune manière influencer le résultat de l'expertise. Le site de SuisseMED@P ne se prononce toutefois pas sur la durée du processus d'attribution aléatoire ni sur le rang de sélection des dossiers enregistrés par les offices de l'assurance-invalidité. c) Le Tribunal fédéral a déjà pu s'exprimer sur la problématique des retards qui pouvaient survenir à l'occasion de la mise en œuvre du système d'attribution aléatoire de mandats d'expertise pluridisciplinaire par la biais de la plateforme informatique SuisseMED@P exploitée par la conférence des offices AI (cf. TF 9C_140/2015 du 26 mai 2015). A cette occasion, il avait distingué les attributions respectives des office AI – ou de l'OFAS – et des autorités judiciaires dans le fonctionnement de cette plateforme. La Haute Cour avait considéré que le bon fonctionnement de la plateforme relevait des attributions légales des offices AI quant à l'évaluation de l'invalidité (cf. art. 57 let. f LAI) et constituait par conséquent un des éléments sur lesquels la Confédération exerçait son devoir général de surveillance (cf. art. 64 LAI). Elle avait également relevé que ce devoir de surveillance avait été délégué au

Département fédéral de l'intérieur qui en avait transféré une partie à l'OFAS afin que celui-ci s'en acquitte de façon indépendante (cf. art. 176 RAVS [règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101], applicable par renvoi des art. 64 LAI et 72 RAVS). Elle avait inféré de ces dispositions qu'il n'appartenait pas à une autorité judiciaire de s'exprimer sous l'angle du déni de justice sur les difficultés ou les retards survenus dans le cadre de l'exécution d'une décision entrée en force (cf. TF 9C_72/2011 du 20 juin 2011 consid. 2.2. et 2.3), mais qu'il revenait à l'OFAS d'intervenir – éventuellement par le biais d'une dénonciation – en exerçant son contrôle sur l'exécution par les offices AI des tâches énumérées à l'art. 57 LAI (cf. art. 64a al. 1 let. a LAI) et en édictant à l'intention desdits offices des directives générales ou portant sur des cas d'espèce (cf. art. 64a al. 1 let. b LAI et 50 al. 1 RAI ; cf. consid. 5.2.1 de l'arrêt 9C_140/2015 précité). Il n'appartenait pas à l'autorité judiciaire cantonale de suppléer aux dysfonctionnements rencontrés dans l'exécution d'une décision administrative, de sorte qu'elle ne saurait en aucun cas être tenue de réaliser une expertise judiciaire pour accélérer la procédure. La Haute Cour avait enfin considéré que les autorités judiciaires devaient toutefois examiner l'incidence du retard pris dans l'exécution d'une décision incidente tendant à la mise en œuvre d'une expertise sur l'ensemble de la procédure et déterminer si l'écoulement d'un certain temps faisait apparaître l'absence de décision finale comme un retard injustifié (cf. consid. 5.2.2 de l'arrêt 9C_140/2015 précité). d) Si un assuré souhaite contester le fonctionnement de la plateforme SuisseMED@P pour l'attribution aléatoire des mandats d'expertises pluridisciplinaires – certaines circonstances laissant penser qu'elle ne fonctionne pas, ou pas correctement pour certains types d'expertises –, il lui appartient de saisir l'autorité de surveillance des offices de l'assurance-invalidité dont dépend cette plateforme, à savoir l'OFAS. Il n'appartient pas aux autorités judiciaires de statuer sur ce point dans le cadre d'un recours pour déni de justice. Mais saisi d'un tel recours, les tribunaux doivent néanmoins examiner l'influence du retard pris sur l'ensemble de la procédure et déterminer si le temps écoulé fait apparaître l'absence de décision finale comme un retard injustifié. Le Tribunal fédéral a notamment considéré qu'un délai de seize mois pour la désignation d'un centre d'expertise sur la plateforme SuisseMED@P, depuis la date d'enregistrement du dossier sur cette plateforme, pour une demande de révision déposée près de deux ans auparavant et qui avait jusqu'alors suivi son cours régulier et normal, n'avait pas encore entraîné de retard injustifié à statuer. Le Tribunal fédéral a néanmoins souligné que la procédure d'expertise s'inscrivait dans le contexte transitoire de la mise en place de la plateforme SuisseMED@P, à la suite de l'ATF 137 V 210. Des exigences plus élevées devraient être posées au terme de cette situation transitoire (cf. Jean Métral, in Dupont/Moser-Szeless [édit.], Commentaire romand de la Loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n. 52 ad art. 56 LPGA). 4. En l'espèce, la recourante reproche à l'Office intimé de s'être rendu coupable d'un retard injustifié à instruire son dossier. Ses griefs ont trait à l'absence de désignation d'un centre d'expertise depuis l'annonce de la mise en œuvre d'une expertise médicale pluridisciplinaire. a) Suivant l'avis médical SMR du 11 juillet 2023, il convenait de mettre en œuvre une expertise pluridisciplinaire. Par communication du 12 juillet 2023, l'OAI a informé l'assurée qu'il entendait mandater un centre d'expertise pour l'examen médical approfondi portant sur quatre disciplines différentes (rhumatologie, neurologie, neuropsychologie et psychiatrie) et que le choix du centre d'expertises se faisait de manière aléatoire, conformément à l'art. 72 bis RAI. Au vu de cette communication, l'intimé a inscrit le dossier de la recourante sur la plateforme SuisseMED@P. b) La seule mesure incombant à l'OAI étant d'inscrire le

dossier de l'assurée sur la plateforme précitée, la procédure relative à la mise en œuvre d'une expertise neutre propre à réévaluer la situation et de préciser les capacités résiduelles de l'assurée décidée par arrêts du 25 mai 2023 a dès lors été conduite de manière conforme au droit. Le dossier rend compte du fait que l'Office intimé, à la suite des deux arrêts de renvois rendus le 25 mai 2023 par la Cour de céans entrés en force, a successivement procédé aux mesures utiles, sans tarder ni discontinuer, afin qu'un mandat d'expertise pluridisciplinaire puisse être attribué à un centre par le biais de la plateforme d'attribution aléatoire SuisseMED@P. Dans ces circonstances, il convient de constater l'absence d'enregistrement tardif par l'intimé du dossier de la recourante dans le système de désignation aléatoire des experts (plateforme SuisseMED@P). c) S'agissant de la durée de la procédure pour la désignation d'un centre d'expertises médicales depuis l'inscription sur la plateforme, selon la jurisprudence rappelée ci-dessus (cf. consid. 3c et 3d supra) et comme il l'a indiqué dans sa lettre du 15 décembre 2023 à Me Duc, l'Office intimé n'est pas responsable du temps que peut prendre cette attribution aléatoire, et la voie pour s'en plaindre est celle de la saisine de l'autorité de surveillance des OAI dont dépend la plateforme SuisseMED@P, à savoir l'OFAS. Cela étant, la Cour de céans se limitera donc à constater que l'influence du retard pris pour l'attribution aléatoire du mandat d'expertise pluridisciplinaire via la plateforme précitée sur l'ensemble de la procédure ne fait pas apparaître l'absence de décisions finales comme un retard injustifié. Il convient en outre de rappeler qu'il n'appartient pas à l'autorité judiciaire cantonale de suppléer aux dysfonctionnements rencontrés dans l'exécution d'une décision administrative, de sorte qu'elle ne saurait en aucun cas être tenue de réaliser une expertise judiciaire pour accélérer la procédure. 5. a) En définitive, le recours pour déni de justice doit être rejeté. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI a contrario). c) Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs, la Cour des assurances sociales prononce : I. Le recours pour déni de justice formé par R. _____ à l'encontre de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. Le président : Le greffier : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : ■ Me Jean-Michel Duc (pour R. _____), ■ Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS), par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). Le greffier :

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