

VS_GERICHTE S3 25 27 vom 4. August 2025

VS Kantonsgericht, 2025-08-04, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S3 25 27](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S3_25_27)

FR: VS_GERICHTE S3 25 27 du 4 août 2025

IT: VS_GERICHTE S3 25 27 del 4 agosto 2025

Regeste

S3 25 27 ARRÊT DU 4 AOÛT 2025 Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales Composition : Candido Prada, président ; Christophe Joris et Dr Thierry Schnyder, juges ; Alice Vanay, greffière en la cause X _____, recourant, représenté par Maître Stéphane Riand, avocat, Sion contre OFFICE CANTONAL AI DU VALAIS, intimé (art. 44 LPGGA, art. 7j OPGA ; récusation d'un expert, recherche de consensus)

Erwägungen

E. 1.1

Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi sur l'assurance-invalidité (LAI), les dispositions de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément. Remis à la poste le 8 avril 2025, le recours dirigé contre la décision incidente du 26 mars précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGGA) devant l'instance compétente (art. 56 et 57 LPGGA ; art. 69 al. 1 let. a LAI ; art. 81a al. 1 loi cantonale sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA]). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

E. 1.2

Au 1er janvier 2022, des modifications législatives et réglementaires sont entrées en vigueur dans le cadre du « développement continu de l'AI ». Le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants

- 8 - se sont produits (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 et les références citées). Dès lors que l'expertise mise en cause par le recourant a été ordonnée après le 1er janvier 2022, le nouveau droit est applicable.

E. 2

Le litige porte sur le point de savoir si l'OAI était fondé à maintenir la désignation du Dr J _____ en tant qu'expert psychiatre sans avoir, au préalable, recherché de consensus au sens de l'article 7j OPGA.

E. 3.1

Il convient dans un premier temps d'examiner si, à la lumière des disposition topiques modifiées au 1er janvier 2022, le contenu du courrier du recourant du 19 mars 2025, qui se limitait en substance à demander un changement d'expert en raison de la distance, était propre à ouvrir un droit à la mise en œuvre d'une recherche de consensus.

E. 3.2

Selon l'article 43 LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. A teneur de l'article 44 alinéa 1 LPGA, si l'assureur juge une expertise nécessaire dans le cadre de mesures d'instruction médicale, il en fixe le type selon les exigences requises ; trois types sont possibles : expertise monodisciplinaire (let. a), expertise bidisciplinaire (let. b) et expertise pluridisciplinaire (let. c). Si l'assureur doit recourir aux services d'un ou de plusieurs experts indépendants pour élucider les faits dans le cadre d'une expertise, il communique leur nom aux parties ; les parties peuvent récuser les experts pour les motifs indiqués à l'article 36 alinéa 1 LPGA et présenter des contre-propositions dans un délai de 10 jours (al. 2). 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 (al. 4). Les articles 7j ss OPGA précisent, quant à eux, l'article 44 LPGA dans sa teneur depuis le 1er janvier 2022. Ainsi, l'article 7j alinéa 1 OPGA prévoit que si une partie demande la récusation d'un expert en vertu de l'article 44 alinéa 2 LPGA, l'assureur doit examiner les motifs de récusation ; en l'absence de motif de récusation, les parties tentent de trouver un consensus. Selon l'alinéa 2, la recherche de consensus peut être effectuée par oral ou par écrit et doit être consignée dans les dossiers. Si un mandat d'expertise est attribué de manière aléatoire, il n'y a pas lieu de rechercher un consensus (al. 3). 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 (art. 44 al. 4 LPGA).

- 9 - Si l'on s'en tient au texte de l'article 44 alinéa 2 LPGA, les motifs de contestations ont été restreints aux motifs de récusation prévus par la loi (art. 36 al. 1 LPGA et 10 al. 1 loi fédérale sur la procédure administrative [PA]). Ce point de vue n'est pas contraire à la Constitution (Cst.). Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l'article 29 alinéa 2 Cst., comprend en particulier le droit de chaque personne de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 146 IV 218 consid. 3.1.1, 142 II 218 consid. 2.3 et les références). Lorsque l'administration confie un mandat à un expert indépendant, l'article 44 LPGA offre à la personne assurée différents droits qui vont au-delà des garanties minimales déduites de l'art. 29 al. 2 Cst. En premier lieu, l'assuré a le droit de prendre préalablement connaissance du nom de l'expert désigné. En plus du nom de l'expert, il convient également de communiquer la spécialisation de la personne chargée de l'expertise. L'assuré n'a en revanche pas le droit de se voir remettre des renseignements sur la carrière professionnelle de l'expert, des copies des titres obtenus ou encore des attestations relatives à la formation continue ; l'obtention d'un titre de médecin spécialiste permet d'inférer que l'expert possède les qualités professionnelles nécessaires à l'exécution du mandat d'expertise (arrêt du Tribunal fédéral I 211/06 du 22 février 2007 consid. 5.4.1 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 193/05 du 7 septembre 2006 consid. 5.4). En second lieu, l'assuré a le droit de présenter des contre-propositions, s'il estime avoir des motifs pertinents justifiant la récusation de l'expert désigné par l'assureur. Ce dernier est tenu d'examiner ses propositions sans idée préconçue. Les garanties procédurales permettent aux parties d'exiger la récusation de l'expert si la situation ou son comportement sont de nature à faire naître un doute sur son impartialité (ATF 148 V 225 consid. 3.4 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_343/2020 du 22 avril 2021 consid. 4.2). En d'autres termes, seuls des motifs permettant de mettre en doute l'impartialité de l'expert constituent des motifs de récusation.

E. 3.3

La situation était toutefois différente avant la modification législative de 2022, le Tribunal fédéral ayant étendu la recevabilité du recours à des griefs matériels. Il convient dès lors de s'assurer que l'interprétation littérale des nouvelles dispositions est conforme à la volonté du législateur qui s'est inspiré de la jurisprudence rendue sous l'ancien droit pour régler la procédure relative à l'expertise médicale.

- 10 -

E. 3.3.1

Il convient tout d'abord de rappeler que dans sa version antérieure au 1er janvier 2022, l'article 44 LPGA énonçait : « 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 ». Selon le Message du Conseil fédéral relatif à l'article 43 LPGA (FF 2017 2363, p. 2506 s.), l'office AI doit avoir la compétence exclusive de décider du type et de l'étendue de l'instruction, afin de pouvoir ordonner les mesures d'instruction nécessaires et déterminantes le plus rapidement possible et sans retard. L'objectif d'accélérer la procédure a également été repris dans l'article 44 LPGA révisé, lequel a supprimé la notion de « raisons pertinentes » pour contester l'expertise et le renvoi aux motifs prévus à l'article 36 alinéa 1 LPGA qui reprend ceux de l'article 10 PA. Le Message ne laisse ainsi pas entrevoir la possibilité de recourir contre l'ordonnance d'une expertise pour d'autres motifs que ceux prévus à l'article 44 alinéa 2 LPGA, à savoir les motifs de récusation prévus par la loi.

E. 3.3.2

Les débats parlementaires ne parlent pas non plus en faveur d'un droit de recours plus étendu. Une intervention au conseil national (17.022, LAI. Modification [développement continu de l'AI], BO 2019 N 108 Schenker et BO 2019 N 115) a rappelé que selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, en l'absence d'accord aussi bien sur l'ordonnance d'une expertise que sur la personne de l'expert ou sur les questions à poser, une décision intermédiaire devait être rendue, ce qui créait une sécurité juridique et empêchait qu'une expertise ne fut pas utilisable ultérieurement pour des raisons qui auraient déjà pu être examinées avant l'expertise. Il a été requis ainsi une protection juridique complète avant la réalisation de l'expertise ce qui permettait également d'augmenter l'acceptation de l'expertise. Or cette demande soutenue par une minorité et qui plaidait pour une protection juridique plus large que le projet de loi en inscrivant la possibilité de récuser l'expert pour des « raisons pertinentes » à l'alinéa 2 de l'article 44 LPGA n'a pas abouti.

E. 3.3.3

Il résulte également de divers documents publiés par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) que le recours est limité aux motifs de récusation prévus par l'article 36 alinéa 1 LPGA. Selon le rapport explicatif (après la procédure de consultation) du 3 novembre 2021 de l'OFAS concernant les dispositions d'exécution relatives à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (ch. 3.7), la procédure d'instruction menée d'office vise

- 11 - à garantir un traitement aussi simple et rapide que possible des procédures en matière d'assurances sociales. La modification de la LPGA a pour but de régler les droits de

participation des assurés ainsi que les rôles et les compétences des organes d'exécution et afin de clarifier et uniformiser les mesures en matière de procédure d'instruction, notamment s'agissant des expertises médicales. Il a ainsi été prévu qu'en vue de garantir la qualité et à l'instar des expertises multidisciplinaires, les expertises bidisciplinaires sont attribuées uniquement, et de manière aléatoire, à des centres d'expertises ou à des binômes d'experts autorisés (art. 72bis RAI). Puis, si un assureur et un assuré ne parviennent pas à s'entendre sur un expert, l'assureur communique sa conclusion par décision incidente (art. 44 al. 4 LPGA). Pour que l'expert puisse être choisi de manière consensuelle, les parties doivent, si possible, parvenir à un accord avant la décision. La procédure de consensus est détaillée dans l'OPGA à l'article 7j. Le rapport explicatif précise, s'agissant de cette disposition (ch. 4.3), que dans le cadre de l'attribution de gré à gré d'un mandat d'expertise médicale, l'assureur désigne les experts nécessaires. L'assuré a la possibilité d'invoquer des motifs de récusation à l'encontre de ces experts et de les refuser. L'article 44 alinéa 2 LPGA précise que l'assuré est en droit de présenter des contre-propositions, auquel cas l'assureur est tenu d'examiner les motifs de récusation à l'égard de l'expert proposé. Si un tel motif existe, l'assureur doit définir un nouvel expert en tenant compte des propositions de l'assuré. Dans le cas contraire, afin de pouvoir désigner les experts d'un commun accord, il convient dans la mesure du possible de parvenir à un consensus entre l'assureur et l'assuré. La possibilité d'une recherche de consensus ne prive pas l'assureur de sa compétence s'agissant de la désignation de l'expert. La jurisprudence selon laquelle l'assuré ne peut se prévaloir d'aucun droit à la désignation d'un expert de son choix continue d'être applicable (ATF 132 V 93). L'OFAS relève par ailleurs que plusieurs mesures prises au niveau de la loi et de l'ordonnance, comme la création d'une commission indépendante, la fixation des critères d'admission pour les experts médicaux et l'attribution aléatoire des mandats d'expertise bidisciplinaire, correspondent aux recommandations du rapport d'experts sur les expertises médicales de l'AI (Dispositions d'exécution relatives à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [Développement continu de l'AI], Rapport explicatif [après la procédure de consultation], ch. 3.7 et 4.3). L'attribution des mandats d'expertise selon le principe du hasard apaise les craintes générales de dépendance et de partialité découlant des conditions-cadres de l'expertise (ATF 137 V 210 consid. 2.4). Le rapport explicatif constate qu'il n'est ainsi plus possible de reprocher à l'assureur une sélection des experts guidée par les résultats attendus. Les objections d'ordre général deviennent

- 12 - sans objet. Seuls les motifs relevant de l'article 36 alinéa 1 LPGA, soit des motifs de récusation, peuvent être soulevés par l'assuré (ch. 4.3, ad art. 7j al. 3).

E. 3.3.4

Dans la doctrine, il a également été précisé que la personne assurée ne pouvait plus récuser l'expert proposé en application de l'article 44 LPGA que sur la base des motifs mentionnés à l'article 36 alinéa 1 LPGA (WIEDERKEHR, *Kompensation durch Verfahrensrechte ? Eine kritische Würdigung des BGE 137 V 210 mit Blick auf Art. 44 ATSG*, in *SZS/RSAS 2024* p. 239 ss, spéc. 247 et références ; FIGUET, *Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand*, Bâle 2018, n. 9 ad art. 44 LPGA ; ALIOTTA, *Zur geplanten Revision von Art. 44 ATSG, Bemerkungen zu den Bestrebungen des Bundesrates zur umfassenden Revision von Art. 44 ATSG*, in *SZS/RSAS 2018* 144 ss, spéc. 153-154). La compréhension des dispositions en cause par la doctrine confirme ainsi l'interprétation faite plus haut.

E. 3.3.5

Enfin, la pratique des autorités cantonales va majoritairement dans le sens d'une limitation du recours, à ce stade, à des motifs de récusation formels. En l'état, les arrêts rendus par les tribunaux cantonaux d'assurances sociales suivants peuvent être cités : Vaud AA 97/24 – 14/2025 du 20 janvier 2025 ; Bâle-Ville IV.2023.3 du 6 juin 2023 consid.

E. 3.4

En l'espèce, dans sa correspondance du 19 mars 2025, le recourant ne fait que demander à ce qu'un expert installé plus près de son domicile soit mandaté, dans la mesure où le trajet jusqu'à Nyon était trop long pour lui, en particulier le retour après l'examen. Il ne s'en prend aucunement à la personne de l'expert. Aux termes de l'article 44 alinéa 2 LPGA, les parties peuvent récuser les experts pour les motifs indiqués à l'article 36 alinéa 1, et présenter des contre-propositions dans un délai de dix jours. Même si l'article 36 alinéa 1 LGA ne reprend pas l'énumération détaillée des motifs de récusation contenue dans l'article 10 alinéa 1 PA, les regroupant sous la désignation de l'« intérêt personnel » ou d'« autres raisons », il est entendu que le législateur ne comptait pas adopter une solution matériellement différente dans le cadre de la procédure applicable aux assurances sociales. Ainsi, les « autres raisons » sont en premier lieu celles qui sont énumérées à l'article 10 alinéa 1 PA, qui cite d'abord les liens familiaux ou un rapport de représentation, puis, lui aussi, les autres raisons qui laissent penser que la personne pourrait avoir une opinion préconçue dans l'affaire (DUPONT, Loi sur la partie générale des assurances sociales, Commentaire romand, Bâle 2018, n. 1 et 10 ad art. 36 LPGA).

- 13 - Eu égard à ce qui précède, il ne fait aucun doute que la distance géographique ne constitue pas un motif de récusation au sens de la législation en vigueur. Dès lors que seuls des motifs de récusation peuvent être soulevés par l'assuré et que les objections d'ordre général n'entrent pas en ligne de compte (cf. consid. 3.3.3 ci-dessus), l'invocation de cet unique argument sans le moindre lien avec la personne du Dr J _____ n'ouvre pas un droit à la mise en œuvre d'une recherche de consensus, cela d'autant plus que, comme le relève à juste titre l'intimé, les limitations fonctionnelles du recourant ne contre-indiquent pas les déplacements et qu'il n'est donc pas établi que la distance représenterait une impossibilité pour le recourant de se rendre à l'expertise. Au surplus, rien ne laisse supposer que le recourant ne pourrait pas se faire accompagner en transport public ou privé par un proche. Le simple fait d'avoir proposé un autre expert figurant sur la liste d'experts indépendants transmise par l'OAI ne permet pas d'aboutir à un résultat différent. On rappellera ici que l'assuré ne peut se prévaloir d'aucun droit à la désignation d'un expert de son choix (ATF 132 V 93). Cela étant, l'OAI était fondée à rendre une décision incidente le 26 mars 2025 sans avoir, au préalable, recherché de consensus. La Cour relève que le résultat obtenu est conforme à celui qui prévalait sous l'ancien droit, le Tribunal ayant précisé, dans l'arrêt de principe 139 V 349 du 3 juillet 2013, que les offices AI n'étaient tenus d'entreprendre une conciliation que lorsque la personne assurée soulevait des objections admissibles/recevables (« zulässigen Einwendungen »), ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

E. 3.5

; Soleure VSBES.2023.19 du 27 avril 2023 consid. 2.3.1 ; Grison S 2023.26 du 13 avril 2023 consid. 4.1.

E. 4

Dans son recours du 8 avril 2025, l'assuré soulève pour la première fois la problématique de l'indépendance ou des liens structurels et économiques unissant le Dr J _____, respectivement le CEMed, à l'OAI. Il considère que le fait que l'expert désigné travaille au sein d'un centre mandaté de manière récurrente par les offices AI romands est de nature à susciter des doutes légitimes sur son impartialité. Conformément au principe de la bonne foi, l'assuré qui estime qu'il existe un motif de récusation au sens de l'article 36 alinéa 1 LPGA et qui entend s'en prévaloir doit le faire le plus rapidement possible, soit dès qu'il en a connaissance (DUPONT, op. cit., n. 20 ad art. 36 LPGA). En l'occurrence, la question de la potentielle tardivité de l'invocation du motif de récusation peut rester ouverte dans la mesure où il est, en tout état de cause, mal fondé. En effet, sous l'angle du lien de dépendance économique dont se prévaut le recourant, il est de jurisprudence constante que 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

- 14 - 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 (ATF 137 V 210 consid. 1.3.3 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_514/2021 du 27 avril 2022 consid. 3.5 et les références). Il n'y a dès lors pas lieu d'instruire ce point plus en avant.

E. 5.1

Par conséquent, les griefs du recourant sont mal fondés. Le mandat confié au Dr J _____ par l'OAI est ainsi maintenu, le recours rejeté et la décision incidente du 26 mars 2025 confirmée.

E. 5.2

La présente procédure est onéreuse, dès lors que la procédure au fond a trait à une contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations au sens des articles 61 lettre fbis LPGA et 69 alinéa 1bis LAI (ATF 133 V 441 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_905/2007 du 15 avril 2008). Les frais, arrêtés à 300 fr., sont ainsi mis à la charge du recourant débouté, sans que celui-ci puisse prétendre à l'allocation de dépens (art. 61 let. g LPGA).

Prononce

1. Le recours est rejeté. 2. Il n'est pas alloué de dépens. 3. Les frais, par 300 francs, sont mis à la charge de X _____.

Sion, le 4 août 2025

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