RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3261/2020 **ATAS/476/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 19 mai 2021

8ème Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié à Genève recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, Genève intimé

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Madame Anny FAVRE et Michael RUDERMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Par arrêt du 30 septembre 2019, la chambre de céans a annulé la décision de refus de prestations de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après: OAI) concernant Monsieur A_____ et a renvoyé la cause audit office pour instruction complémentaire, à savoir pour mettre en œuvre une nouvelle expertise psychiatrique, consensuelle.
2. Par courrier du 20 décembre 2019, l'OAI a informé l'assuré, représenté par son conseil, qu'il avait mandaté le docteur B_____, psychiatre-psychothérapeute FMH, pour une expertise psychiatrique.
3. Le conseil de l'assuré l'ayant informé qu'elle avait cessé d'occuper, l'OAI a informé ce dernier directement par courrier du 10 janvier 2020.
4. Par courrier du 4 février 2020 à l'OAI, l'assuré s'est prévalu de son droit de participation à l'établissement d'une expertise.
5. Lors d'un entretien téléphonique du 6 février 2020, l'assuré a indiqué à l'OAI qu'il souhaiterait se prononcer sur le choix de l'expert et avoir une discussion sur les questions posées.
6. Par courrier du 7 février 2020, l'OAI a accordé à l'assuré un délai au 10 mars 2020 pour lui communiquer les points éventuels qu'il souhaiterait que l'expert clarifiât.
7. Par courrier du 9 mars 2020, l'assuré a rectifié les inexactitudes d'un rapport médical mentionné dans le mandat d'expertise et s'est plaint de la violation de ses droits fondamentaux par la décision du 8 septembre 1999 de la section des mesures cantonales, ainsi que lors de différents placements dans des emplois temporaires.
8. Par courrier du 28 mai 2020, l'OAI a sommé l'assuré de lui communiquer les noms de trois experts dans un délai échéant le 30 juin 2020.
9. Par courrier du 29 juin 2020, l'assuré a envoyé à l'OAI la même lettre que celle qu'il lui avait fait parvenir le 9 mars 2020.
10. Par courrier du 9 juillet 2020, l'OAI a fait savoir à l'assuré qu'il restait dans l'attente d'une liste de trois experts de son choix. Il a réitéré sa demande le 11 août 2020.
11. Par courrier du 3 septembre 2020, l'assuré a demandé à l'OAI notamment l'ouverture d'une enquête objective et impartiale concernant le blocage de son dossier depuis 21 ans concernant les emplois temporaires qu'il avait occupés.
12. Par décision du 18 septembre 2020, l'OAI a maintenu le mandat d'expertise au Dr B_____.
13. Par acte du 16 octobre 2020, l'assuré a recouru contre cette décision, en se prévalant de manière générale, en guise de conclusions, du respect de ses droits fondamentaux, du droit à un procès équitable, du droit d'être entendu, de la protection de la sphère privée, de la protection contre l'arbitraire et de la bonne foi et du principe de l'égalité. Il s'est plaint, dans le corps du recours, du mauvais

traitement subi dans différents emplois temporaires auxquels il avait été affecté par l'office cantonal de l'emploi (ci-après: OCE), le service du Revenu minimum cantonal d'aide sociale et une assistance sociale. Il a par ailleurs fait état, après avoir suivi l'émission "Mise au point" à la RTS sur les experts psychiatriques mandatés par les assureurs, de "La façon et la persistance de la gestionnaire de l'Assurance-invalidité pour que j'aille au deuxième rendez-vous [du précédent expert mandaté] en négligeant mes droits fondamentaux que la constitution me garantit", ainsi que de ce que "La même gestionnaire a établi le déroulement de la 2ème expertise sans prendre en considération mes observations et sans me demander les pièces qu'elle a besoin pour l'expertise (sic)".

14. Dans sa réponse du 9 novembre 2020, l'intimé a conclu au rejet du recours, estimant avoir respecté les droits de participation du recourant dans la mise en œuvre de l'expertise.

15. Dans sa réplique du 3 décembre 2020, le recourant a maintenu son recours et a sollicité l'ouverture d'une enquête au sujet des différents emplois temporaires auxquels il avait été assigné, tout en se plaignant de ce que l'intimé avait versé une somme lui revenant, directement à l'Hospice général et des inexactitudes du rapport de la doctoresse C_____. Enfin, il a sollicité un délai pour rassembler son dossier de manière chronologique.

16. Par courrier du 8 décembre 2020, la chambre de céans a fait savoir au recourant qu'il lui sera loisible de réunir un dossier chronologique d'ici la communication de l'écriture de l'intimé et de le produire à l'appui de ses commentaires éventuels au sujet de la duplique de l'intimé.

17. Par courrier du 4 janvier 2021, l'intimé a renoncé à dupliquer, tout en persistant dans ses conclusions.

18. Le 26 janvier 2021, le recourant a produit les pièces relatives à ses différents emplois temporaires, son échange de correspondance avec l'Hospice général au sujet de sa demande d'ouverture d'une enquête et du versement de prestations audit hospice par l'intimé, alors que ces prestations lui revenaient.

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) 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.

2. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la de loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). En outre, selon

l'art. 89B al. 1 LPA, le recours doit comporter en particulier un exposé succinct des faits ou des motifs invoqués (let. b) et des conclusions (let. c).

En l'espèce, le recours respecte certes le délai légal. Cependant, 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 au Dr B_____, dès lors que ses griefs se réfèrent à des évènements qui n'ont rien à voir avec ce mandat. Il ne prend pas non plus des conclusions compréhensibles, se plaignant de façon générale de la violation de ses droits constitutionnels et de participation à la mise en œuvre de l'expertise, sans préciser en quoi ces droits ont été violés concrètement dans le cas d'espèce.

Partant, la recevabilité du recours est douteuse. Cette question peut toutefois rester ouverte, dans la mesure où le recours devra de toute manière être rejeté.

3. 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) et ce 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 Cst., 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).

   Le Tribunal fédéral a par ailleurs précisé que l'assuré pouvait 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). Il a également considéré qu'il convenait d'accorder une importance plus grande que cela avait été le cas jusqu'ici, à la mise en œuvre 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).

4. En l'occurrence, l'intimé a accordé au recourant par courrier du 7 février 2020 un délai au 10 mars suivant pour lui communiquer les points éventuels qu'il souhaiterait que l'expert clarifiât. Par courrier du 9 mars 2020, le recourant n'a posé aucune question spécifique à l'expert ni s'est opposé à d'autres, se contentant de rectifier les inexactitudes d'un rapport médical et se plaignant de l'irrégularité d'une décision de l'OCE et de l'intimé, ainsi que des conditions de travail dans les emplois temporaires qu'il avait occupés. Par courrier du 28 mai 2020, l'intimé a sommé l'assuré de lui communiquer les noms de trois experts dans un délai échéant le 30 juin 2020, lettre à laquelle le recourant n'a pas répondu non plus, dès lors qu'il lui a envoyé le 29 juin 2020 la même lettre que celle du 9 mars 2020. L'intimé a réitéré sa demande par courriers des 9 juillet et 11 août 2020. Quant au recourant, il a persisté à demander l'ouverture d'une enquête objective et impartiale concernant le blocage de son dossier depuis 21 ans en rapport avec les emplois temporaires qu'il avait occupés.

   Il résulte de ce qui précède que l'intimé a donné au recourant largement la possibilité de proposer d'autres experts, ainsi que de contester ou compléter le questionnaire soumis à l'expert. Le recourant a cependant toujours répondu à côté, en demandant des enquêtes dans des domaines dans lesquels l'intimé n'est pas compétent ou qui ne concernent pas la présente procédure.

   Partant, il sied de constater que l'intimé a respecté les droits de participation du recourant dans la mise en œuvre de l'expertise, en mandatant le Dr B_____.

5. Cela étant, le recours sera rejeté.

6. La procédure ne portant pas sur l'octroi ou le refus de prestations, elle est gratuite (cf. art. 69 al. 1 bis LAI a contrario).

PAR CES MOTIFS,

LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

1. Rejette le recours dans la mesure où il est recevable.

2. Dit que la procédure est gratuite.

La greffière	La présidente
Adriana MALANGA	Maya CRAMER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties par le greffe le