



Président a.h. : Daniel Logos
Greffière : Nathalie Brahier

DÉCISION DU 2 JUILLET 2012

en la cause liée entre

X.,

- représenté par **Me Pierre Seidler**, avocat à Delémont,

recourant,

et

l'Office de l'assurance-invalidité du canton du Jura, rue Bel-Air 3, 2350 Saignelégier,

intimé,

- statuant sur la requête en restitution de l'effet suspensif au recours -

Vu la décision incidente de l'intimé du 10 mai 2012 par laquelle il ordonne une expertise médicale polydisciplinaire (médecine interne, rhumatologie, psychiatrie) auprès d'un centre d'expertise désigné selon le principe du hasard et retire l'effet suspensif à un recours formé contre ladite décision ;

Vu le mémoire de recours du 6 juin 2012 par lequel le recourant conclut, à titre préalable, à la restitution de l'effet suspensif au recours et, sur le fond, à l'annulation de la décision du 10 mai 2012, à ce que l'intimé soit condamné à lui verser les rentes auxquelles il a droit en raison d'un degré d'invalidité de 100%, sous suite des frais et dépens, sous réserve du bénéfice de l'assistance judiciaire gratuite ; à l'appui de son mémoire, le recourant se prévaut notamment du fait que l'expertise pluridisciplinaire du 25 octobre 2011 effectuée par la Polyclinique médicale universitaire, à Lausanne (ci-après PMU), à la suite de l'arrêt de la Cour de céans du 2 mai 2010, répond à toutes les exigences posées par la jurisprudence, si bien que la décision incidente de l'intimé exigeant la mise sur pied d'une nouvelle expertise médicale est dénuée de tout fondement juridique et doit être annulée ;

Vu la communication de l'intimé du 11 juin 2012 comportant la convocation du recourant au Centre d'Expertise Médical (CEMed), à Nyon, pour le 28 juin 2012, date à laquelle l'expertise polydisciplinaire devait être réalisée ;

Vu que l'intimé a été invité le 25 juin 2012 à reporter ledit rendez-vous auprès du CEMed jusqu'à droit connu sur la requête en restitution de l'effet suspensif ;

Vu la prise de position de l'intimé du 22 juin 2012, reçue le 26, dans laquelle il conclut au rejet de la requête en restitution de l'effet suspensif ; il y relève qu'à l'examen du rapport d'expertise de la PMU, le SMR a émis des doutes quant à l'exactitude de l'application par les experts des critères jurisprudentiels en matière de syndromes somatoformes douloureux ; l'effet suspensif attaché à l'éventuel recours formé à l'encontre de la décision du 10 mai 2012 aurait pour effet de retarder le traitement du dossier ; de plus, la mise en œuvre d'une expertise pluridisciplinaire requiert la coopération de plusieurs intervenants (centre d'expertise, office AI, assuré) si bien que les nécessités d'organisation justifient que l'incertitude temporelle liée à l'effet suspensif soit évitée ; en tout état de cause, si l'expertise auprès du CEMed devait être jugée non pertinente dans le cadre de l'examen du droit à la rente, cela reviendrait à entériner le caractère probant de la précédente expertise réalisée par la PMU ; dans cette hypothèse, le fait que l'expertise ordonnée ait ou non été réalisée sera sans incidence sur l'issue finale de la procédure ;

Attendu

Que la compétence du président de la Cour des assurances est donnée pour statuer sur la restitution de l'effet suspensif (art. 99, 132 et 142 Cpa) ;

Que l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé à la jurisprudence en matière de retrait par l'administration de l'effet suspensif à une opposition ou à un recours ou de restitution de l'effet suspensif ; la possibilité de retirer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure ; il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer, en application de l'article 55 PA, d'examiner si les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire ; l'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation ; en général, elle se fondera sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires ; en procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération ; il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute ; l'autorité ne saurait retirer l'effet suspensif au recours lorsqu'elle n'a pas de raisons convaincantes pour le faire (ATF 124 V 88 s. consid. 6a, 117 V 191 consid. 2b et les références) ; ces principes s'appliquaient également dans le cadre de l'article 97 al. 2 LAVS (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 ; ATF 110 V 46), applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'article 81 LAI (abrogé par la LPGA ; TFA I 231/06 du 24 mai 2006 consid. 4.3) ;

Que, selon un revirement récent de jurisprudence, lorsqu'il y a désaccord sur le choix de l'expert, l'office AI doit rendre une décision (art. 49 LPGA, art. 5 PA), soit une décision incidente au sens de l'article 5 al. 2 PA (art. 55 al. 1 LPGA) ; celle-ci est attaquant par le biais d'un recours aux conditions fixées par la PA (art. 46 al. 1^{er} PA) ; comme motif de recours, entre en ligne de considération le fait qu'une deuxième expertise («*Zweitgutachten*») n'est pas nécessaire ou que l'expert n'est pas neutre (ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7 ; Bettina

KAHIL-WOLFF, L'expertise dans la procédure relative aux prestations de l'assurance-invalidité [Note au sujet de l'ATF 137 V 210] in JT 2011 I 215, p. 218) ;

Que le recourant conteste que l'office AI soit fondé à ordonner une nouvelle expertise pluridisciplinaire ;

Que le principe de l'instruction d'office ne comprend pas le droit de l'assureur de recueillir une « second opinion » sur les faits déjà établis par une expertise ; lorsque le juge des assurances examine l'opportunité de renvoyer la cause à l'administration afin qu'elle procède à un complément d'instruction, son comportement ne doit être dicté que par la question de savoir si une instruction complémentaire (sur le plan médical) est nécessaire afin d'établir, au degré de la vraisemblance prépondérante, l'état de fait déterminant sur le plan juridique ; la nécessité de mettre en œuvre une nouvelle expertise découle du point de savoir si les rapports médicaux au dossier remplissent les exigences matérielles et formelles auxquelles sont soumises les expertises médicales ; cela dépend de manière décisive de la question de savoir si le rapport médical traite de manière complète et circonstanciée des points litigieux, se fonde sur des examens complets, prend également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, a été établi en pleine connaissance de l'anamnèse et contient une description du contexte médical et une appréciation de la situation médicale claires, ainsi que des conclusions dûment motivées de l'expert (ATF 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C_573/2010 du 8 août 2011 consid. 4.2) ;

Qu'il n'apparaît pas d'emblée, au cas présent, que la valeur probante de l'expertise de la PMU du 25 octobre 2011 doive être niée au regard des critères posés par la jurisprudence (ATF 125 V 351 consid. 3a ; 122 V 157 consid. 1c et les références citées) ;

Que, si le caractère probant de l'expertise de la PMU devait finalement être reconnu dans le cadre de la présente procédure de recours, le rejet de la requête en restitution de l'effet suspensif entraînerait, de fait, la possibilité pour l'intimé de recueillir une « second opinion » sur des faits déjà établis par une expertise, ce que la jurisprudence exclut ;

Que les nécessités d'organisation invoquées par l'intimé pour justifier le retrait de l'effet suspensif au recours ne sauraient en l'occurrence justifier cette mesure ;

Que les frais et dépens doivent être joints au fond ;

PAR CES MOTIFS

Le président a.h. de la Cour des assurances

restitue

l'effet suspensif au recours formé le 6 juin 2012 à l'encontre de la décision de l'intimé du 10 mai 2012 ;

joint

les frais et dépens au fond ;

informe

les parties des voie et délai de recours selon avis ci-après ;

ordonne

la notification du présent arrêt :

- au recourant, par son mandataire, Me Pierre Seidler, avocat à Delémont;
- à l'intimé, l'Office de l'assurance-invalidité du canton du Jura, Rue Bel-Air 3, 2350 Saignelégier ;
- à l'Office fédéral des assurances sociales, Case postale, Effingerstrasse 20, 3003 Berne.

Porrentruy, le 2 juillet 2012

Le président a.h. :

La greffière :

Daniel Logos

Nathalie Brahier

Communication concernant les moyens de recours :

*«Il vous est loisible de déposer un **recours en matière de droit public** auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement, conformément aux dispositions de la LTF, en particulier aux art. 42, 82 ss et 90 ss LTF, dans un délai de **30 jours** à partir de la date où ce jugement vous a été notifié (art. 100 LTF). Ce délai ne peut pas être prolongé (art. 47 al. 1 LTF).*

Le mémoire de recours sera adressé au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne.

Le mémoire doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve, et être signé. Il doit exposer succinctement en quoi l'acte attaqué viole le droit (art. 42 al. 2 LTF).

Le recours ne peut critiquer les constatations de fait que si les faits ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95, et si la correction du vice est susceptible d'influer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF). Si la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents ou de l'assurance militaire, le recours peut porter sur toute constatation incomplète ou erronée des faits (art. 97 al. 2 LTF)

Les décisions préjudicielles ou incidentes sont susceptibles de recours aux conditions des articles 92 et 93 LTF.

Les pièces invoquées comme moyens de preuve doivent être jointes au mémoire. Il en va de même du jugement attaqué (art. 42 al. 3 LTF).»