

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1017/2009

ATAS/430/2011

**ORDONNANCE D'EXPERTISE
DE LA COUR DE JUSTICE**

Chambre des assurances sociales

du 4 mai 2011

8ème Chambre

En la cause

Monsieur B_____, domicilié à Bernex, CH, comparant avec
élection de domicile en l'étude de Maître MAUGUE Eric

Recourant

contre

~~OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, rue de
Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 13 *SUVA, CAISSE
NATIONALE SUISSE EN CAS D'ACCIDENTS, sise Fluhmastrasse
1 à Lucerne~~

Intimé

***Rectification d'une erreur matérielle le 12.05.2011/SKA/WMH**

Siégeant : Patrick UDRY, Président.

Attendu en fait que la SUVA a refusé à B_____, né en 1968, l'octroi d'une rente d'invalidité supérieure à 25% à partir du 1^{er} juillet 2008 en raison de l'accident de la circulation dont il a été victime le 1^{er} juillet 2001, par décision du 5 décembre 2008 et décision sur opposition du 23 février 2009, au motif qu'il n'existait pas de lien de causalité entre l'accident du 1^{er} juillet 2001 et les atteintes à la santé psychique dont il souffre.

Que l'assuré a interjeté recours contre cette décision en date du 23 mars 2009, en concluant à l'annulation de la décision ainsi que, notamment, à l'ordonnance d'une expertise bi-disciplinaire (psychiatrique et neuropsychologique);

Que, dans sa réponse du 20 mai 2009, la SUVA a conclu au rejet du recours;

Que, sur le plan psychique, divers thérapeutes se sont prononcés à ce sujet : C_____, psychothérapeute, a retenu que la recourant souffrait d'un traumatisme psychologique important post-accident; le Dr L_____ a diagnostiqué un trouble de l'adaptation avec réaction dépressive prolongée (F43.21) qu'il a mis en relation avec des difficultés existentielles vécues par le recourant, soit notamment la suite économique défavorable de l'accident, les douleurs, les difficultés temporaires du couple, et la perte d'emploi prochaine de l'épouse; la Dresse M_____, psychiatre FMH, et C_____ ont indiqué que la nervosité, préexistante, du recourant s'était exacerbée suite à son accident, qu'un état d'anxiété important s'était développé, et que des sentiments de déprime étaient également installés, associés à sa propre image corporelle, suite à son accident; durant ses huit hospitalisations survenues entre mars 2004 et septembre 2007, les divers médecins l'ayant pris en charge ont diagnostiqué des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne, trouble psychotique (F14.5), un épisode dépressif moyen à sévère sans symptômes psychotiques (F32.2), un trouble délirant persistant (F22.9), une dépendance à la cocaïne (F14.2), un trouble affectif bipolaire (F31.9), sans se déterminer précisément au sujet du lien de causalité entre ces diagnostics et l'accident de juillet 2001, mais en faisant état notamment d'un conflit de couple et d'une attente de rente AI.

Que, dans leur rapport d'expertise psychiatrique du 16 février 2006, demandé par l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, les Dr N_____ et O_____ ont diagnostiqué un syndrome post-commotionnel depuis juillet 2001 (F07.2), un trouble dépressif récurrent, épisode actuel moyen, depuis une année et demi (F33.10), un trouble psychotique lié à l'utilisation de cocaïne, avec symptômes polymorphes au premier plan, depuis le printemps 2004 (F14.53) (diagnostic différentiel de ce dernier point : psychose non organique, sans précision - F29), et un trouble de la personnalité sans précision (F60.9), sans se déterminer précisément sur le lien de causalité entre ces diagnostics et l'accident de juillet 2001. Ils se sont référés au rapport neuropsychologique du 30 janvier 2006, dans lequel Mesdames D_____ et E_____ ont indiqué que certaines difficultés mises en évidence, et notamment les déficits attentionnels, exécutifs et mnésiques, étaient compatibles avec les séquelles du TCC dont avait été victime le patient en 2001, mais qu'en revanche, les problèmes observés au niveau de l'écriture, du calcul et du raisonnement verbal étaient plutôt à mettre en relation avec le degré d'acquisition du recourant ou avec un possible problème d'ordre développemental (difficultés scolaires décrites par le patient).

L'ancienne consommation de toxiques, ainsi que les troubles psychiques diagnostiqués étaient susceptibles de contribuer aux déficits neuropsychologiques objectivés. Elles ont enfin ajouté qu'au niveau psycho-social, les difficultés attentionnelles, exécutives et mnésiques affectaient vraisemblablement les compétences du patient dans l'exercice de son activité professionnelle et que cela concernait tout particulièrement les tâches sollicitant des capacités de concentration sur une longue durée.

Que la Dresse O_____, psychiatre traitante du recourant, a indiqué en janvier 2006 que le facteur déclencheur du trouble dépressif récurrent était l'accident du 1^{er} janvier (*recte* : juillet) 2001 sur trouble de la personnalité préexistant, et que l'étiologie des épisodes délirants étaient la prise répétitive de cocaïne sur trouble de personnalité. Dans un rapport médical intermédiaire du 28 janvier 2008, la Dresse O_____ a diagnostiqué un trouble bipolaire II (F31.8) et un trouble de personnalité (F60.9), des troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de cocaïne, actuellement abstinent (F14.2), un status post-tentamen par pendaison (X70). Elle a indiqué que l'accident de voiture survenu en 2001 avait été un révélateur de la psychopathologie préexistante jusque-là plus ou moins bien compensée (vie régulière dans le cadre d'une activité professionnel et d'un mariage qui ont depuis volés en éclats). Elle a indiqué lors de son audition par le Tribunal des assurances sociales (devenu la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice) que l'accident du recourant l'avait beaucoup diminué, et que s'il existait des problèmes psychiques depuis l'adolescence, l'accident avait été un facteur aggravant majeur au niveau psychologique.

Que, de son côté, la Dresse P_____ a estimé que les troubles neuropsychologiques que présentait l'assuré n'étaient pas en relation de causalité probable avec l'événement accidentel du 1^{er} juillet 2001, pour autant qu'on parle de troubles neuropsychologiques exprimant des séquelles organiques cérébrales de cet accident, mais que ses troubles psychiques importants qui étaient préexistant à l'accident étaient hautement suspects d'avoir été redéclenchés et aggravés par l'événement. Elle a recommandé de faire effectuer une appréciation psychiatrique à cet égard, de préférence par un psychiatre assécurologue si le lien de causalité adéquate devait être admis.

Que le Tribunal des assurances sociales (devenu la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice) a informé les parties de son intention de mettre en œuvre une expertise bi-disciplinaire (psychiatrique et neuropsychologique) et leur a communiqué les questions qu'il avait l'intention de poser à l'expert ou aux experts, tout en leur impartissant un délai pour compléter celles-ci;

Que la SUVA s'est déterminée sur les questions à poser et a proposé un nom d'expert;

Que le recourant a également fait usage de ce droit;

Attendu en droit que, conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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-accidents du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20). Que, dès le 1^{er} janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des

assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009). Que la compétence de la Chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie;

Que le recours, déposé dans les formes et délai prévus par la loi est recevable à la forme (art. 56 et 60 LPGGA);

Que, préalablement à l'examen du droit à une rente d'invalidité supérieure à 25% à partir du 1^{er} juillet 2008 en raison de l'accident de la circulation dont le recordant a été victime le 1^{er} juillet 2001, la question à résoudre est de savoir s'il existe un lien de causalité naturelle entre cet accident et les atteintes à la santé psychique dont souffre le recourant;

Que l'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 2003, t.1, p. 443);

Qu'ainsi l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283; RAMA 1985 p. 240 consid.4 ; LOCHER loc. cit.);

Qu'en l'espèce, le dossier renferme des avis divergents quant à l'existence d'un lien de causalité naturelle entre les divers diagnostics psychiques posés par les différents médecins et l'accident du 1^{er} juillet 2001, de sorte que, sans recourir à une expertise psychiatrique et neuropsychologique, la Chambre de céans n'est pas en mesure de se déterminer sur l'existence d'un tel lien de causalité naturelle.

Qu'il convient d'ordonner une telle expertise, laquelle, en l'absence de consensus entre les parties au sujet des experts proposés, sera confiée à la Dresse Q_____ (pour la partie psychiatrique) et R_____ (pour la partie neuropsychologique);

Qu'il appartiendra aux deux experts d'établir un rapport commun auquel ils devront adhérer.

Qu'en application de l'art. 39 de la loi sur la procédure administrative (LPA), un délai de 10 jours sera accordé aux parties pour une éventuelle récusation des experts, ensuite de quoi la présente ordonnance leur sera communiquée.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant préparatoirement

- A. Ordonne une expertise judiciaire médicale (psychiatrique et neuropsychologique).
- B. La confie à la Dresse Q_____ et R_____.
- C. Fixe aux parties un délai de 10 jours dès réception de la présente pour une éventuelle récusation des experts nommés;
- D. Dit que leur mission sera la suivante :
1. S'entourer de tous les éléments utiles, prendre connaissance du dossier de la présente procédure, et, au besoin, s'entourer d'avis de tiers.
 2. Exposer l'anamnèse détaillée du recourant.
 3. Exposer les données subjectives et les plaintes du recourant.
 4. Procéder aux constatations objectives.
 5. Préciser si le tableau clinique est typique d'un traumatisme crânio-cérébral.
 6. Poser les diagnostic(s) et en dater la survenance.
Si les experts s'écartent des conclusions des Dr N_____ et O_____, de Mesdames D_____ et E_____, de la Dresse P_____ ou du médecin traitant, en expliquer les raisons.
 7. Dire si les troubles éventuellement constatés ont valeur de maladie en tant que telle selon le DSM IV ou la CIM-10.
 8. Dire pour chaque affection diagnostiquée si elle est la conséquence directe de l'accident de la circulation du 1^{er} juillet 2001 (lien de causalité naturelle). Si oui, dire si le lien de causalité naturelle est possible, vraisemblable ou certain.
 9. Dire s'il existe des facteurs étrangers à l'accident qui affectent l'état de santé du recourant et, le cas échéant, dire lesquels. Si oui, dire si les affections diagnostiquées peuvent néanmoins être considérées comme partiellement imputable à l'accident du 1^{er} juillet 2001.

10. a) Dire si les affections diagnostiquées (tant en lien de causalité naturelle avec l'accident que résultant de facteurs étrangers) entraînent une incapacité de travail du recourant dans l'activité précédemment exercée, le cas échéant à quel taux en pourcent et depuis quand.
- b) Dire, uniquement pour les affections en relation de causalité naturelle avec l'accident de la circulation du 1^{er} juillet 2001, si ces affections entraînent une incapacité de travail du recourant dans l'activité précédemment exercée, le cas échéant à quel taux en pourcent et depuis quand.
11. Mentionner les limitations fonctionnelles du recourant et dire lesquelles découlent uniquement des affections en relation de causalité naturelle avec l'accident de la circulation du 1^{er} juillet 2001.
12. a) Dire si une activité adaptée aux limitations fonctionnelles du recourant est raisonnablement exigible, le cas échéant dans quel(s) domaine(s), depuis quand, à quel taux en pour-cent et avec quel rendement.
- b) Dire si une activité adaptée aux limitations fonctionnelles découlant uniquement des affections en relation de causalité naturelle avec l'accident de la circulation du 1^{er} juillet 2001. est raisonnablement exigible, le cas échéant dans quel(s) domaine(s), depuis quand, à quel taux en pour-cent et avec quel rendement.
13. Dire si la capacité de travail peut être améliorée par des mesures médicales.
14. Evaluer les chances de succès d'une réadaptation professionnelle.
15. Apprécier le cas et se déterminer sur le pronostic.
16. Faire toutes autres observations et suggestions utiles.

E. Invite la Dresse Q_____ et R_____ à déposer le plus rapidement possible un rapport commun en trois exemplaires à la Chambre de céans.

F. Réserve le fond.

La greffière

La Présidente

Marie-Catherine SECHAUD

Patrick UDRY

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le
