

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1733/2014

ATAS/1116/2014

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt incident du 3 novembre 2014

10^{ème} Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée à Genève, comparant avec élection
de domicile en l'étude de Maître Etienne SOLTERMANN

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Pierre-Bernard PETITAT et
Georges ZUFFEREY, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame A_____ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en 1965, a travaillé en dernier lieu comme habilleuse au B_____ de Genève. A ce titre, elle était assurée auprès de Generali assurances générales SA (ci-après Generali ou l'assureur LAA) contre les accidents professionnels et non professionnels.
2. Le 6 octobre 2011, l'assurée a été renversée par une voiture alors qu'elle traversait la chaussée sur un passage pour piétons. Transportée aux Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après HUG), les médecins ont diagnostiqué une fracture des processus transversaux droits de L2 à L4, une fracture du mur postérieur du cotyle gauche et une possible contusion du pôle inférieur du rein droit.
3. Dans le rapport de sortie daté du 11 octobre 2011, les docteurs C_____, cheffe de clinique, et D_____, médecin interne auprès du département de chirurgie des HUG, ont indiqué que l'assurée avait séjourné dans l'unité de médecine physique et réadaptation orthopédique du 11 octobre 2011 au 30 novembre 2011. Outre les diagnostics précités, les médecins ont relevé que l'assurée avait présenté des complications pendant le séjour, à savoir une pneumonie d'acquisition nosocomiale base pulmonaire droite, une cupulolithiase post-traumatique, une infection urinaire sur sonde et un trouble de l'adaptation avec réaction mixte anxieuse et dépressive (F43.22, ICD-10). Les médecins préconisaient la poursuite de la physiothérapie et de la rééducation à la marche. L'incapacité de travail à la sortie était totale.
4. Par courrier du 22 mai 2012, l'assurée a présenté une demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (OAI) (ci-après l'assureur ou l'intimé).
5. Le 24 mai 2012, l'assureur a accusé réception de cette demande, invitant notamment l'assurée à en informer tout assureur-maladie, ou assureur-accidents qui lui verserait des prestations; il était également rappelé à l'intéressée qu'en signant la demande de prestations AI, elle avait autorisé toutes les personnes ou offices entrant en considération à donner aux organes de l'AVS-AI les renseignements nécessaires au traitement du dossier.
6. Alors que par courrier du 2 mars 2012, le conseil de l'assurée avait informé l'assureur LAA de ce que l'intéressée lui avait confié la défense de ses intérêts, avec élection de domicile -, ce dernier s'est adressé directement à l'assurée par courrier du 24 octobre 2012 l'informant qu'il allait mettre en œuvre une expertise médicale pluridisciplinaire auprès du CEMed de Nyon. Une copie du questionnaire y était annexée, et un délai lui avait été imparti au 5 novembre 2012 pour formuler d'éventuelles objections et remarques.
7. Le docteur E_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, et la doctoresse F_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, experts désignés dans le cadre de l'expertise pluridisciplinaire ont rendu leur rapport le 28 mars 2013.

8. L'assureur LAA a communiqué un exemplaire de celui-ci au mandataire de l'assurée, en lui fixant un délai pour formuler d'éventuelles remarques.

Ce dernier a contesté la manière dont l'expertise avait été organisée d'un point de vue formel, sans sa consultation préalable. Il a également mis en cause l'objectivité et la rigueur de l'expertise, ainsi que les conclusions relatives à la capacité de travail.

9. Par décision du 16 août 2013, l'assureur LAA a reconnu la validité de l'expertise du CEMed, malgré l'irrégularité commise en violation de l'élection de domicile. Se fondant sur les conclusions de ladite expertise, il a mis fin aux prestations avec effet au 31 août 2013 et retiré l'effet suspensif. Par la suite, l'assureur LAA a rejeté l'opposition formée contre cette décision.

L'assurée a interjeté recours par devant la chambre de céans contre dite décision sur opposition, concluant notamment à l'annulation de la décision querellée, avec suite de dépens. Elle invoquait la violation de son droit d'être entendu, en relation avec la manière dont l'expertise pluridisciplinaire susmentionnée avait été mise en œuvre.

10. Par courrier du 4 novembre 2013, le conseil de l'assurée a informé l'OAI de sa constitution pour la défense de l'intéressée avec élection de domicile en son Étude. Sa mandante lui avait soumis le courrier du 4 octobre 2013 qu'il lui avait adressé, comportant un projet d'acceptation de rente limitée dans le temps. Dans la mesure où ce projet de décision se fondait sur l'appréciation du service médical régional AI (SMR) et plus particulièrement du rapport d'expertise pluridisciplinaire du 28 mars 2013, la recourante contestait les conclusions de cette expertise, laquelle avait été mise en œuvre en violation crasse de son droit d'être entendu.

11. Le 13 mai 2014 l'OAI a rendu une décision conforme au projet évoqué ci-dessus, allouant à l'assurée une rente entière ordinaire, mais limitée dans le temps, soit de novembre 2012 à mars 2013 inclusivement. Cette décision a été notifiée directement à l'assurée, l'assureur ne tenant pas compte de l'élection de domicile en l'étude de son conseil.

12. Par courrier recommandé du 13 juin 2014, le conseil de l'assurée, a recouru contre cette décision, concluant notamment, à la forme, à la recevabilité du recours, et sur le fond, préalablement à ce que soit constatée la notification irrégulière de la décision entreprise, qu'un délai supplémentaire lui soit octroyé afin de compléter le recours, que soit ordonnée une expertise judiciaire confiée à des médecins spécialisés respectivement et en orthopédie en psychiatrie, ou alternativement au prononcé de la suspension de la présente procédure jusqu'à ce qu'une nouvelle expertise pluridisciplinaire – d'ores et déjà organisée par Generali dans la même affaire -, et ensuite que la décision entreprise soit annulée, qu'il soit constaté que la recourante est atteinte d'une invalidité de 100 %, et en conséquence lui octroyer une invalidité à 100 % pour une durée indéterminée, ainsi que toutes prestations auxquelles la loi lui donne droit, avec suite d'indemnité au sens des articles 89 H al. 3 LPA et 61 litt. g LPGA.

13. Statuant dans la cause pendante entre l'assuré et l'assureur LAA, la chambre de céans, par arrêt du 8 mai 2014 (ATAS/598/2014), a annulé la décision objet du recours: constatant que le conseil de la recourante n'avait pas pu participer à la mise en œuvre de l'expertise, notamment en exerçant son droit de se prononcer sur le choix des experts en vue de leur désignation consensuelle, de prendre connaissance des questions posées aux experts et d'en formuler d'autres avant l'exécution de l'expertise, la mise en œuvre de l'expertise devait être reprise « ab initio » afin que les experts soient choisis après discussion entre les parties, comme le mandataire l'avait demandé tout au long de la procédure. En conséquence, la cause a été renvoyée à l'assureur LAA pour qu'il mette en œuvre une nouvelle expertise médicale en respectant les droits de participation de la recourante à la procédure, puis qu'il rende une nouvelle décision.
14. Dans le cadre du présent recours, la chambre de céans a accordé à la recourante un délai au 15 juillet 2014 pour compléter son recours et joindre toutes pièces utiles,
15. En date du 14 juillet 2014, la recourante a ainsi complété son recours. Elle a notamment indiqué, pièces à l'appui, que l'assureur LAA avait d'ores et déjà mis en place la nouvelle expertise pluridisciplinaire consécutivement à l'arrêt de la chambre de céans du 8 mai 2014, et qu'il avait déjà confirmé à cet assureur que sa mandante n'avait d'objection ni contre le choix des experts ni contre les questions proposées, et enfin qu'elle n'avait pas de questions complémentaires à poser aux experts, à ce stade.
16. Par courrier du 16 juillet 2014, la chambre de céans a fixé à l'intimé un délai au 20 août 2014, prolongé par la suite, à la demande de ce dernier, au 5 septembre 2014, pour répondre au recours et transmettre son dossier.
17. L'intimé s'est déterminé par courrier recommandé du 8 septembre 2014.
18. Par courrier du 11 septembre 2014 la chambre de céans a fixé à la recourante un délai au 2 octobre 2014 pour consulter les pièces du dossier et, le cas échéant, dans le même délai, faire part de ses observations au sujet de la réponse de l'intimé et joindre toutes pièces utiles. Sur demande de la recourante, ce délai a été prolongé au 17 octobre 2014.
19. Le 17 octobre 2014, la recourante a persisté dans ses conclusions. Elle a indiqué, pièces à l'appui, que la nouvelle expertise pluridisciplinaire mise en place par la Generali était concrètement organisée : elle était convoquée pour être examinée par les experts aux dates respectives des 31 octobre 2014 par le docteur G_____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, et 6 novembre 2014 par le docteur H_____, spécialiste FMH en psychiatrie.

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 recours interjeté respectant les forme et délai prévus par la loi (art. 56 à 60 LPGA), il y a lieu de le déclarer recevable
3. a. Aux termes de l'art. 14 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), la procédure peut être suspendue lorsque son sort dépend de la solution d'une question de nature civile, pénale ou administrative pendante devant une autre autorité, jusqu'à droit connu sur ces questions.
b. En l'espèce, la décision entreprise est essentiellement fondée sur le rapport de l'expertise pluridisciplinaire intervenue dans le cadre de la procédure diligentée par l'assureur LAA. Dès lors que le rapport litigieux et la décision en résultant ont été annulés par la chambre de céans, dans son arrêt du 8 mai 2014, la cause ayant été retournée à l'assureur LAA pour la mise en place d'une nouvelle expertise pluridisciplinaire et nouvelle décision, il y a dès lors lieu d'attendre le résultat de cette nouvelle expertise, d'autant qu'au vu de l'état d'avancement de celle-ci, le rapport devrait être déposé d'ici à quelques semaines, sinon mois.

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

Statuant sur incident

1. Suspend l'instance en application de l'art. 14 LPA, jusqu'au dépôt du rapport d'expertise pluridisciplinaire des Drs G _____ et H _____ dans la procédure LAA en cours auprès de Generali.
2. Enjoint au conseil de la recourante de tenir la chambre de céans informée du dépôt de ce rapport et le lui communiquer ainsi qu'à l'intimé, dès réception.
3. Réserve la suite de la procédure.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Le président

Irène PONCET

Mario-Dominique
TORELLO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le