



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2926/2019

ATAS/444/2020

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 8 juin 2020**

**10<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur A\_\_\_\_\_, domicilié à ANNEMASSE, France, comparant  
avec élection de domicile en l'étude de Maître Éric MAUGUÉ

recourant

contre

SUVA CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS  
D'ACCIDENTS, représentée par sa division juridique, sise  
Fluhmattstrasse 1, LUCERNE

intimée

**Siégeant : Mario-Dominique TORELLO, Président; Michael RUDERMANN et  
Jean-Pierre WAVRE, Juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

1. Monsieur A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 1972, travaillait, depuis le 7 mai 2013, comme peintre pour le compte de l'entreprise de construction B\_\_\_\_\_ à Genève. À ce titre, il était assuré contre les accidents - professionnels ou non - auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la SUVA).
2. Le 28 octobre 2013, l'assuré a été victime d'une chute, ayant entraîné une contusion lombaire.
3. La SUVA a pris en charge les suites de cet accident avant d'y mettre un terme avec effet au 11 juillet 2016 en ce qui concerne les frais de traitement et au 31 octobre 2016 pour les indemnités journalières (cf. courrier du 11 juillet 2016).
4. Par décision du 24 mars 2017, confirmée sur opposition le 2 juin 2017, la SUVA a, compte tenu des conclusions de son médecin d'arrondissement le docteur C\_\_\_\_\_, alloué à l'assuré une indemnité pour atteinte à l'intégrité de 30 % ainsi qu'une rente d'invalidité de 17 % à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2016.
5. Le 3 juillet 2017, l'assuré a interjeté recours contre la décision sur opposition précitée.
6. Par arrêt du 14 janvier 2019 (ATAS/12/2019), la chambre de céans a partiellement admis le recours du 3 juillet 2017 et annulé la décision attaquée. Elle a renvoyé la cause à la SUVA pour instruction complémentaire sur les plans neurologique, orthopédique et psychiatrique, afin d'appréhender l'ensemble des troubles dont souffre le recourant.
7. Suite au renvoi de la cause, la SUVA a informé l'assuré, par courrier du 9 mai 2019, qu'elle estimait une expertise nécessaire et qu'elle entendait la confier au CEMED à Nyon et plus particulièrement au professeur D\_\_\_\_\_ pour le volet orthopédie - chirurgie du rachis, au docteur E\_\_\_\_\_, pour le volet neurologique et au docteur F\_\_\_\_\_, pour le volet psychiatrique. En annexe à son courrier figurait la liste des questions que l'assurance-accidents entendait poser aux experts. L'assuré était invité à prendre position, jusqu'au 6 juin 2019, sur l'opportunité de l'expertise en soi, le centre d'expertise proposé et le questionnaire. En l'absence d'avis contraire dans le délai impartit, la SUVA allait attribuer le mandat d'expertise.
8. Par courrier du 5 juin 2019, l'assuré, sous la plume de son conseil, a approuvé le principe de l'expertise et les questions posées. Il s'est toutefois opposé à la nomination du Dr E\_\_\_\_\_ en tant qu'expert, celui-ci ayant montré, par le passé, « une remarquable propension à ne pas faire la part des choses entre attaques *ad hominem* et sa mission d'expertise, en s'en prenant à un expertisé en raison du fait que [son mandataire, le conseil de l'assuré, avait] émis des critiques quant à sa nomination en qualité d'expert ». À cet égard, il se référait au ch. 70 de

---

l'ATAS/818/2017, que la chambre de céans a rendu le 25 septembre 2017 dans une cause ne concernant pas l'assuré :

« Le Dr M\_\_\_\_\_ [à savoir le Dr E\_\_\_\_\_] m'a tout de suite dit que mon avocat lui avait fait du mal, car il l'avait critiqué, alors qu'en réalité, il n'avait pas besoin de moi, car il ne cherchait pas de patients, mais que c'était l'AI qui m'avait envoyée chez lui, qu'il était encore jeune, qu'il avait un cabinet et beaucoup de patients. Il a d'ailleurs attiré mon attention sur le fait que plusieurs personnes attendaient une consultation et il a même interrompu notre entretien, car il avait des patients à voir. Il m'a repris une heure plus tard, de sorte que je suis restée cinq à six heures en tout chez lui. Lorsque la consultation a repris, il est à nouveau revenu sur le problème avec mon avocat qui avait, selon lui, écrit de mauvaises choses sur lui. A la fin, il a également dit la même chose à ma fille.

(...) Mme S\_\_\_\_\_ a déclaré : « J'ai accompagné ma mère chez le Dr M\_\_\_\_\_. A la fin de l'entretien, à 17h15, j'ai retrouvé ma mère très stressée. Le Dr M\_\_\_\_\_ m'a interpellée pour me dire qu'il fallait que je contacte l'avocat de ma mère, car il avait un vrai cabinet, des appareils récents et n'avait pas besoin de travailler exclusivement pour l'AI. J'ai essayé de l'arrêter, car j'estimais que les histoires avec l'avocat n'avaient rien à voir avec l'expertise de ma mère et que celle-ci pouvait être perturbée par son discours, mais il est revenu sur le sujet, en disant que ce que Maître MAUGUE affirmait était de la diffamation. Je lui ai dit de s'adresser à l'avocat et il m'a dit qu'il allait le faire en attaquant certainement Me MAUGUE en diffamation. J'ai trouvé que son discours n'était pas objectif ; ma mère m'a d'ailleurs dit ensuite qu'il lui avait tout de suite parlé de son avocat. Je trouve, pour ma part, que ce n'est pas son rôle d'expert. En faisant cela, il a harcelé ma mère ».

L'assuré était par conséquent d'avis qu'« un tel manque de distance au mépris du rapport de confiance qui devrait prévaloir dans le contexte d'une expertise [l'amenait] à la conclusion que le Dr E\_\_\_\_\_ ne [remplissait] pas les conditions nécessaires pour être nommé expert au sens de l'art. 44 LPGA ». C'est pourquoi, l'assuré proposait trois autres médecins neurologues en qualité d'experts, à savoir le docteur G\_\_\_\_\_ ainsi que les doctresses H\_\_\_\_\_ et I\_\_\_\_\_.

9. Par décision incidente du 13 juin 2019, la SUVA a rejeté la demande de récusation du Dr E\_\_\_\_\_, au motif que les griefs évoqués dans le courrier du 5 juin 2019 ne constituaient pas des motifs de récusation pertinents au sens des dispositions légales applicables ou de la jurisprudence du Tribunal fédéral, le fait d'avoir essayé de mauvaises expériences ne constituant pas un tel motif. Pour le surplus, elle pourrait toujours juger des connaissances et de l'éventuelle partialité du médecin en question, a posteriori, dans le cadre de l'appréciation de l'expertise. Par conséquent, l'assurance-accidents persistait dans son intention de confier le mandat d'expertise au CEMED, et plus particulièrement au Prof D\_\_\_\_\_ ainsi qu'aux Drs E\_\_\_\_\_ et F\_\_\_\_\_.
10. Le 15 août 2019, l'assuré (ci-après : le recourant), sous la plume de son conseil, a interjeté recours contre la décision incidente susmentionnée, concluant à son annulation et à la désignation d'un expert neurologue, subsidiairement au renvoi de la cause à la SUVA (ci-après : l'intimée) avec pour injonction de reprendre *ab initio* la procédure de désignation de l'expert dans le respect d'une tentative de désignation consensuelle préalable.

À l'appui de son recours, l'assuré a notamment expliqué que l'intimée ne s'était pas montrée disposée à entrer en discussion sur la désignation des experts. La décision sur opposition était symptomatique de sa position, dès lors qu'elle ne citait aucune des jurisprudences rendues dans ce contexte, l'intimée étant d'avis que seuls des motifs formels de récusation étaient susceptibles d'entrer en considération. Pour ce motif, la décision sur opposition querellée devait être annulée et la SUVA devait être « rappelée à l'ordre » s'agissant de ses obligations.

Par surabondance de moyen, le recourant a invoqué un motif formel de récusation à l'encontre du Dr E\_\_\_\_\_, celui-ci ayant accusé son avocat, devant des tiers, de tenir une conduite pénalement répréhensible et indiqué qu'il allait saisir la justice pénale. Reprenant les critiques mentionnées dans son courrier du 5 juin 2019, le recourant a conclu que le médecin précité n'était par conséquent pas en mesure de conduire de manière impartiale la mission d'expertise que l'intimée entendait lui confier.

11. Par réponse du 3 septembre 2019, l'intimée a conclu au rejet du recours précité, considérant que le consensualisme voulu par le législateur n'avait pas été violé, dans la mesure où, une fois les experts choisis, elle en avait informé le recourant, lui permettant ainsi de faire valoir d'éventuels motifs de récusation. Ce faisant, elle avait accordé au recourant la possibilité de participer à la désignation de l'expert. Par ailleurs, s'agissant du motif de récusation invoqué, « à savoir le comportement inconvenant que l'expert aurait eu, dans le cadre d'une procédure antérieure, vis-à-vis du conseil du recourant », il ne saurait être considéré comme une raison suffisamment importante pour constituer un motif de récusation. Par ailleurs, selon la doctrine, le comportement inapproprié de l'expert à l'égard d'une partie ou de son mandataire, constituait un motif de récusation, dans l'hypothèse où il se réalisait dans la procédure en cause. Or, dans le cas présent, les propos attribués à l'expert, pour autant qu'ils fussent avérés, avaient été tenus il y a plusieurs années, dans le cadre d'une procédure n'intéressant pas le recourant. Par conséquent, leur pertinence dans la présente procédure devait être relativisée. Les propos en question ne faisaient au demeurant pas apparaître une animosité telle qu'elle fasse redouter une activité partielle de l'expert, respectivement que le résultat de l'expertise paraisse prédéterminé.
12. Par écriture du 30 septembre 2019, le recourant a résumé ses précédents arguments et persisté dans ses conclusions.
13. Pour sa part, par courrier du 24 octobre 2019, l'intimée a renoncé à déposer formellement une duplique et a renvoyé à son mémoire-réponse du 3 septembre 2019 pour le surplus.
14. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

---

## EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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-accidents, du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais pour la période du 15 juillet au 15 août inclusivement (art. 38 al. 4 let. b LPGA et art. 89C let. b de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]), le recours est recevable (art. 60 LPGA; ATF 137 V 210; ATF 138 V 271).
3. Le litige porte sur le point de savoir si l'intimée était fondée à maintenir le choix du Dr E\_\_\_\_\_ en tant qu'expert neurologue et plus particulièrement sur le respect de la procédure de détermination de l'expert et l'existence d'un motif de récusation.
4. Le recourant reproche en premier lieu à l'intimée de ne pas avoir respecté ses droits de participation en recherchant un accord sur la personne de l'expert.

a. Aux termes de l'art. 43 al. 1 première phrase LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (art. 43 al. 2 LPGA).

Selon l'art. 44 LPGA, 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.

b. Selon la jurisprudence, de manière générale, il convient de distinguer les motifs formels et les motifs matériels de récusation. Les motifs formels sont ceux prévus par la loi, tels que déduits des art. 36 al. 1 LPGA, 10 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA - RS 172.021) ou 34 de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), dispositions qui sont également applicables en droit des assurances sociales. Il s'agit notamment d'un intérêt personnel de l'expert dans l'affaire, du fait pour l'expert d'avoir agi dans la cause à un autre titre (membre d'une autorité, conseil d'une partie, expert ou témoin), du fait d'être parent ou allié en ligne directe ou, jusqu'au troisième degré, en ligne collatérale avec une partie, son mandataire ou une personne qui a agi dans la même cause comme membre de l'autorité précédente, du fait d'être lié avec une partie ou son mandataire par mariage, fiançailles, partenariat enregistré ou adoption, ou encore un lien de l'expert avec l'affaire pour d'autres motifs,

notamment en raison d'une amitié étroite ou d'une inimitié personnelle avec une partie ou son mandataire. Ces motifs de nature formelle sont réputés propres à éveiller la méfiance quant à l'impartialité de l'expert. Les motifs de nature matérielle ne mettent en revanche pas directement en cause l'impartialité de l'expert, mais portent plutôt sur la qualité du rapport que celui-ci pourrait être amené à rendre, sur la valeur probante que ce rapport pourrait revêtir, compte tenu notamment du domaine de spécialisation de l'expert et de ses compétences, ainsi que sur le risque pour l'expertise d'être réalisée de manière lacunaire ou dans un autre sens que celui visé par la personne assurée (ATF 132 V 93; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_893/2009 du 22 décembre 2009; arrêt du Tribunal fédéral 1P.553/1999 du 30 novembre 1999).

c. Dans un ATF 132 V 376 du 14 juillet 2006, le Tribunal fédéral a considéré que les motifs pertinents pour lesquels une personne pouvait récuser un expert, au sens de l'art. 44 LPG, ne se limitaient pas, comme précédemment, aux motifs formels de récusation énoncés par la loi, mais que les autres motifs, qualifiés de « matériels », pouvaient entrer en considération. Néanmoins, le Tribunal fédéral a fortement limité la portée de l'art. 44 LPG en rapport avec ces motifs « matériels » de récusation, en considérant que l'assureur social concerné n'était pas tenu de rendre une décision incidente susceptible de recours lorsque l'assuré n'opposait que de tels motifs au choix de l'expert. Dans de telles situations, l'assureur social pouvait maintenir son choix sans qu'une voie de droit incidente soit ouverte pour le contester. Le cas échéant, la question de la valeur probante de l'expertise - au regard notamment des griefs « matériels » soulevés contre le choix de l'expert - pouvait faire l'objet d'un examen *a posteriori* par l'autorité de recours, si l'assuré contestait la décision finale fondée sur ce document. Ces griefs étaient alors pris en considération par le juge dans le cadre de sa libre appréciation des preuves. En résumé, il résultait de cette jurisprudence que l'assuré ne pouvait contester le choix de l'expert devant un tribunal, avant la réalisation de l'expertise, que s'il soulevait des motifs formels de récusation (consid. 6.2).

d. À l'ATF 133 V 446 du 23 juillet 2007, le Tribunal fédéral a considéré que le droit de collaborer lors de la mise en œuvre d'une expertise médicale dans la procédure d'instruction en matière d'assurances sociales était réglé à l'art. 44 LPG de manière exhaustive, en ce sens que la loi fédérale ne conférait pas à l'assuré le droit de s'exprimer préalablement sur les questions que l'administration entendait poser à l'expert (consid. 7).

e. Dans un arrêt de principe publié à l'ATF 137 V 210 du 28 juin 2011, le Tribunal fédéral a modifié sa jurisprudence et a instauré de nouveaux principes visant à consolider le caractère équitable des procédures administratives et des recours judiciaires en matière d'assurance-invalidité par le renforcement des droits de participation de l'assuré lors de 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 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst. - RS 101], 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] ; consid. 3.2.4.6 et 3.2.4.9). Il est notamment revenu sur la jurisprudence de l'ATF 132 V 93 selon laquelle la mise en œuvre d'une expertise par l'assureur social ne revêtait pas le caractère d'une décision. Il a jugé qu'en l'absence d'accord entre les parties, une telle mise en œuvre devait revêtir la forme d'une décision au sens de l'art. 49 LPGA correspondant à la notion de décision selon l'art. 5 PA laquelle pouvait être attaquée devant les tribunaux cantonaux des assurances sociales respectivement le Tribunal administratif fédéral (consid. 3.4.2.6 et 3.4.2.7). Il a également modifié la jurisprudence de l'ATF 133 V 446 en ce sens que l'assuré avait le droit de se déterminer préalablement sur les questions à l'attention des experts dans le cadre de la décision de mise en œuvre de l'expertise (consid 3.4.2.9).

Dans ce même arrêt, le Tribunal fédéral a en outre 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 prescrivait que l'assurance militaire devait rendre une décision incidente susceptible de recours (seulement) lorsqu'elle était en désaccord avec le requérant ou ses proches sur le choix de l'expert. Selon le Tribunal fédéral, il était de la responsabilité tant de l'assureur social que de l'assuré de parer aux alourdissements de la procédure qui pouvaient être évités. Il fallait également garder à l'esprit qu'une expertise qui reposait sur un accord mutuel donne des résultats plus concluants et mieux acceptés par l'assuré (consid. 3.4.2.6).

f. À l'ATF 138 V 318 du 13 août 2012, le Tribunal fédéral a considéré qu'en cas de désaccord, il fallait également ordonner une expertise dans le domaine de l'assurance-accidents par le biais d'une décision incidente sujette à recours auprès du tribunal cantonal des assurances (respectivement du Tribunal administratif fédéral) et que la personne assurée bénéficiait des droits de participation antérieurs en ce sens qu'elle pouvait s'exprimer sur les questions posées à l'expert. Les modalités à respecter se déterminaient selon l'arrêt ATF 137 V 210 consid. 3.4.2.9 appliqué par analogie (consid. 6.1).

g. Dans un premier temps, le Tribunal fédéral a considéré que depuis l'ATF 137 V 210, il existait en principe une obligation de la part de l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI) de s'efforcer à mettre en œuvre une expertise consensuelle avant de rendre une décision (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_908/2012 du 22 février 2013, consid. 5.1).

h. À l'ATF 139 V 349 du 3 juillet 2013, le Tribunal fédéral a considéré qu'il était conforme au droit de limiter l'attribution des mandats d'expertise selon le principe aléatoire aux expertises comprenant trois ou plus de trois disciplines médicales

---

selon l'art. 72bis du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201). Les autres exigences constitutionnelles mises en évidence à l'ATF 137 V 210 étaient par ailleurs applicables par analogie aux expertises médicales mono- et bidisciplinaires (consid. 3-5). Il a en outre qualifié d'incombance la procédure de mise en œuvre d'une expertise consensuelle (« So erhält die Obliegenheit von IV-Stelle und versicherter Person, eine einvernehmliche Gutachterbestellung anzustreben, dort ihre besondere Bedeutung, wo Aufträge für Expertisen mit weniger als drei Fachdisziplinen nicht nach dem Zufallsprinzip vergeben werden »). Il a toutefois précisé, au consid. 5.4 de ce même arrêt, que lorsque l'OAI confiait une expertise mono- ou bidisciplinaire à un COMAI, il existait le risque que cet office contourne, de cette manière, le principe de l'attribution aléatoire du mandat d'expertise, applicable en cas d'expertise pluridisciplinaire. C'est pourquoi, le Tribunal fédéral a considéré que, dans le cas précis d'une expertise mono- ou bidisciplinaire confiée à un COMAI, l'OAI avait l'obligation de procéder de manière consensuelle. Il a confirmé cette exception au consid. 3.4 de son arrêt 8C\_512/2013 du 13 janvier 2014 et au consid. 4 de son arrêt 9C\_718/2013 du 12 août 2014.

5. Le Tribunal administratif fédéral ainsi que les juridictions cantonales se sont prononcés à plusieurs reprises sur la nature de cette procédure de mise en œuvre d'une expertise consensuelle.

Pour sa part, la chambre de céans a été amenée à rendre des arrêts de principe sur le sujet les 28 février et 13 mars 2013. Elle avait alors jugé qu'indépendamment des griefs invoqués par l'assuré à l'encontre de l'expert, la cause devait être renvoyée à l'OAI, au motif que ce dernier n'avait pas essayé de parvenir à un accord avec l'assuré sur le choix de l'expert, ce qui violait les droits de participation de l'assuré dans la procédure de désignation de l'expert (ATAS/226/2013 du 28 février 2013 et ATAS/263/2013 du 13 mars 2013). C'est le lieu de préciser que ces deux arrêts, régulièrement mentionnés dans la jurisprudence de la chambre de céans, ont été rendus en matière d'assurance-invalidité et ce antérieurement à l'ATF 139 V 349 du 3 juillet 2013, dans lequel le Tribunal fédéral a évoqué une incombance.

Quant au Tribunal administratif fédéral et aux autres juridictions cantonales, ils se sont prononcés postérieurement à l'ATF 139 V 349 précité et ont, de manière générale, considéré que l'assuré n'avait pas de droit justiciable à la mise en œuvre d'une expertise consensuelle (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-463/2013 du 1<sup>er</sup> mai 2014; arrêt de la Cour des assurances sociales du canton de Vaud Casso AI 143/12 du 26 août 2013; arrêt du Tribunal des assurances sociales de Bâle-Ville IV.2018.37 du 23 juillet 2018; arrêts du Tribunal des assurances sociales du canton de Zurich UV.2019.00276 du 13 mars 2019, UV.2017.00202 du 23 février 2018 ou encore IV.2016.00514 du 8 novembre 2016, étant précisé que ce dernier arrêt a fait l'objet d'un recours au Tribunal fédéral, sur lequel cette juridiction n'est pas entrée en matière, cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_836/2016 du 3 mars 2017; arrêt du Tribunal administratif, division des assurances sociales, du canton de Berne

---

200 17 517 IV du 29 août 2017; arrêt de la Cour de justice d'Appenzell Rhodes-Extérieures O3V 14 15). Le Tribunal vaudois a plus particulièrement considéré que seule pouvait être sanctionnée juridiquement la violation des droits de participation prévus à l'art. 44 LPGA, un assuré non seulement ne disposant pas d'un droit de veto quant au choix d'un expert, mais ne pouvant alléguer l'absence de concertation de la part de l'assureur pour requérir, au titre d'un droit de participation à la procédure, un renvoi de l'affaire dans le but d'une désignation consensuelle de l'expert (arrêt de la Cour des assurances sociales du canton de Vaud Casso AI 143/12 du 26 août 2013). Le Tribunal administratif, division des assurances sociales, du canton de Berne, quant à lui, a également relevé que la désignation consensuelle d'un expert ne pouvait être obligatoire car cela ne serait pas réalisable, étant donné que cela permettrait à l'assuré de s'opposer à tout expert ou centre d'expertise proposé par l'assurance. Cette juridiction a également considéré qu'en l'absence de consensus sur la personne de l'expert, de nouvelles discussions n'étaient ni judiciaires ni nécessaires, ce d'autant moins qu'on ne pouvait exiger que seule l'administration change d'avis, l'assuré devant également être susceptible de le faire (arrêt du Tribunal administratif, division des assurances sociales du canton de Berne n° 200 17 517 IV du 29 août 2017). Enfin, la Cour de justice d'Appenzell Rhodes-Extérieures a considéré que de par sa nature même, une tentative de consensus ne pouvait être qualifiée que d'incombance, étant donné que ni l'assuré ni l'assurance ne pouvaient être forcés à parvenir à un accord. En particulier, on ne pouvait admettre qu'un expert ou un centre d'expertise ne soit désigné qu'avec le consentement de l'assuré, dès l'instant où celui-ci soulève des objections personnelles. Une telle manière de procéder reviendrait en réalité à un droit de veto de l'assuré (arrêt de la Cour de justice d'Appenzell Rhodes-Extérieures O3V 14 15 du 18 février 2015).

6. En l'espèce, par communication du 9 mai 2019, l'intimée a informé le recourant de la mise en œuvre de l'expertise ordonnée par la chambre de céans. Elle lui a fourni le nom de l'organisme envisagé et des médecins retenus pour pratiquer ladite expertise, avec le détail des spécialités et lui a soumis la liste de questions envisagée. Par courrier du 5 juin 2019, le recourant s'est opposé à ce que le Dr E\_\_\_\_\_ soit retenu en tant qu'expert au motif que, par le passé, celui-ci aurait montré un comportement critiquable à l'encontre de son conseil et d'un de ses clients, assuré dans une autre cause. L'intimée a persisté dans sa décision de mandater le médecin précité. Elle en a informé le recourant par décision incidente du 13 juin 2019, dans laquelle elle a également motivé sa position.

Dans son écriture du 15 septembre 2019, le recourant se fonde sur l'ATF 137 V 210, l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_908/2012 et l'ATAS/174/2018 du 5 mars 2018 pour conclure au renvoi de la cause, l'expert n'ayant pas été désigné de manière consensuelle.

Force est toutefois de constater que, au vu de l'ATF 139 V 349, la désignation consensuelle d'un expert ne constitue pas un droit pouvant être déduit en justice dès

lors qu'il s'agit d'une simple incombance et non d'une obligation. Par l'ATF 139 V 349 du 3 juillet 2013, le Tribunal fédéral est donc revenu sur la position adoptée dans l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_908/2012 invoqué par le recourant. Partant, la procédure de désignation consensuelle est désormais en général considérée comme une incombance et non plus comme une obligation, le caractère obligatoire de la procédure en question se limitant aux cas dans lesquels l'OAI souhaite confier une expertise mono- ou bidisciplinaire à un COMAI. En effet, le Tribunal fédéral a considéré que dans de tels cas, il existait un risque d'abus de la part de l'OAI, en ce sens que cet office pouvait être tenté de renoncer à une ou plusieurs disciplines médicales pour s'épargner la procédure d'attribution aléatoire qui prévalait en cas d'expertises pluridisciplinaires (cf. l'ATF 139 V 349 consid. 5.4, considérant confirmé au consid. 3.4 de l'arrêt du Tribunal fédéral 8C\_512/2013 du 13 janvier 2014 et au consid. 4 de l'arrêt du Tribunal fédéral 9C\_718/2013 du 12 août 2014). Or, en matière d'assurance-accidents, la procédure d'attribution aléatoire telle que prévue par l'ATF 137 V 210 ne s'applique pas. Il n'est donc pas nécessaire de prévoir un correctif et d'appliquer l'ATF 139 V 349 consid. 5.4 du 3 juillet 2013 par analogie.

Par ailleurs, l'ATAS/174/2018 également invoqué par le recourant ne lui est pas non plus d'une grande aide, dès lors que, dans l'arrêt en question, l'assurance avait en fin de compte mandaté un expert dont le nom n'avait pas été soumis au recourant afin qu'il puisse faire valoir d'éventuels motifs de récusation. Or, dans le cas d'espèce, l'intimée a bien indiqué au recourant le nom de l'expert et sa spécialité ainsi que les questions qu'elle entendait lui poser et lui a octroyé un délai pour faire valoir d'éventuels motifs de récusation et questions complémentaires. Les faits n'étant pas identiques, le recourant ne saurait tirer aucune conclusion de l'ATAS/174/2018.

Enfin, en tout état, pour qu'une procédure de désignation consensuelle soit possible, faut-il encore que la discussion soit envisageable. Or, il ressort des écritures du recourant que celui-ci est catégoriquement opposé à la nomination du Dr E\_\_\_\_\_. Par conséquent, dans de telles circonstances, renvoyer la cause pour une désignation consensuelle de l'expert reviendrait à reconnaître un droit de veto à l'assuré et à exiger de l'assurance qu'elle renonce à l'expert choisi afin d'arriver à un consensus, ce qui ne correspond à l'évidence pas à la jurisprudence fédérale. À défaut, la procédure de concertation est à l'évidence vouée à l'échec.

En l'absence de consensus sur le choix de l'expert, c'est à juste titre que l'intimée a statué par une décision incidente sur la question, sans qu'un nouvel échange à ce propos ne soit nécessaire. Au surplus, les droits de participation du recourant prévus par l'art. 44 LPGA et l'ATF 138 V 318 du 13 août 2012 ont été respectés, le recourant ayant eu notamment l'occasion, à la suite du courrier du 9 mai 2019, de se prononcer sur les questions et d'exposer ses motifs de récusation, ce qu'il a fait le 5 juin 2019 s'agissant de ce dernier point.

7. Reste dès lors à examiner si les motifs de récusation invoqués par le recourant sont fondés.

a. Comme indiqué précédemment, selon l'art. 44 LPGA, 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.

La notion de « raisons pertinentes » au sens de l'art. 44 LPGA comprend d'une part les motifs de récusation prévus par la loi et d'autre part d'autres motifs pertinents, tels que le manque de compétence dans le domaine médical retenu ou encore un manque d'adéquation personnelle de l'expert (Anna BÖHME, *Der medizinische Sachverständigenbeweis in der obligatorischen Unfallversicherung*, 2018, n° 508 p. 259). La notion de « raisons pertinentes » de l'art. 44 LPGA va dès lors au-delà des motifs de récusation formels prévus par la loi (Anna BÖHME, *op. cit.*, n° 507 p. 259).

b. S'agissant tout d'abord des motifs de récusation formels prévus par la loi, force est de constater que les art. 10 al. 1 PA et 36 al. 1 LPGA ne sont pas applicables à l'expert indépendant, celui-ci n'étant pas une personne interne à l'assurance au sens des ces dispositions (Anna BÖHME, *op. cit.*, n° 444 p. 229).

Ainsi, conformément à l'art. 55 LPGA en relation avec les art. 19 PA et 58 al. 1 de la loi fédérale de procédure civile fédérale du 4 décembre 1947 (PCF - RS 273), ce sont les motifs de récusation prévus par l'art. 34 LTF qui sont applicables aux experts. Les motifs de prévention pour un expert sont ainsi identiques à ceux qui valent pour le juge (ATF 137 V 210 consid. 2.1.3, ATF 132 V 93 consid. 7.1).

Un expert passe donc pour prévenu lorsqu'il existe des circonstances propres à faire naître un doute sur son impartialité. Dans ce domaine, il s'agit toutefois d'un état intérieur dont la preuve est difficile à apporter. C'est pourquoi il n'est pas nécessaire de prouver que la prévention est effective pour récuser un expert. Il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle de celui-ci. L'appréciation des circonstances ne peut pas reposer sur les seules impressions de l'expertisé, la méfiance à l'égard de l'expert devant au contraire apparaître comme fondée sur des éléments objectifs (ATF 132 V 93 consid. 7.1, ATF 125 V 351 consid. 3b/ee; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_519/2011 du 5 avril 2012).

c. À tenir plus particulièrement de l'art. 34 let. e LTF, applicable par renvoi de l'art. 55 LPGA en relation avec les art. 19 PA et 58 al. 1 PCF, un expert peut être récusé s'il peut être prévenu de toute autre manière, notamment en raison d'une amitié étroite ou d'une inimitié personnelle avec une partie ou son mandataire.

Lorsque la disposition précitée mentionne les liens d'amitié étroite, elle exclut *a contrario* qu'une connaissance personnelle, un voisinage ou une relation proche puisse déjà donner lieu à un parti pris. Il faut donc examiner dans chaque cas si l'amitié peut donner l'apparence d'un parti pris d'un point de vue objectif. Il en va de

même pour l'inimitié. Dans ce cas également, il faut exiger qu'il y ait un désaccord particulier ou une « tension prononcée » avec une partie, ce qui, d'un point de vue objectif, suggère une inimitié. Ainsi, par exemple, un juge qui a initié une procédure en diffamation et intenté une action civile en vue d'obtenir satisfaction doit, dans les procédures ultérieures impliquant l'auteur de la violation, se récuser. Il convient toutefois de faire une distinction entre les déclarations de jugement concernant une partie et l'hostilité réelle. Selon les circonstances, ces déclarations peuvent toutefois également remettre en cause l'indépendance de l'expert (Isabelle HÄNER, in Basler Kommentar zum Bundesgerichtsgesetz, ch. 16 ad art. 34 LTF).

8. En l'espèce, le recourant reproche en réalité au Dr E\_\_\_\_\_ d'éprouver une inimitié marquée à l'encontre de son mandataire, Me MAUGUÉ, comme cela ressortirait d'une précédente procédure, dans laquelle ce médecin aurait déclaré à la personne qu'il devait expertiser que son conseil « lui avait fait du mal, car il l'avait critiqué. (...). Lorsque la consultation [avait] repris, il [était] à nouveau revenu sur le problème avec [son] avocat qui avait, selon lui, écrit de mauvaises choses sur lui. A la fin, il [avait] également dit la même chose à [la fille de l'expertisée]. (...) il [était] revenu sur le sujet, en disant que ce que Maître MAUGUE affirmait était de la diffamation. (...). Il [avait dit à la fille de l'expertisée] qu'il allait le faire en attaquant certainement Me MAUGUE en diffamation ».

Comme cela ressort de la doctrine et de la jurisprudence, il faut un désaccord particulier ou une tension prononcée entre le Dr E\_\_\_\_\_ et Me MAUGUÉ, suggérant une inimitié, pour que le motif de récusation prévu par l'art. 34 al. 1 let. e LTF puisse être retenu.

Or, force est de constater que les propos reprochés au médecin précité, pour autant qu'ils aient été effectivement tenus, l'ont été dans le cadre de l'expertise d'un autre assuré que le recourant. Le comportement reproché au Dr E\_\_\_\_\_ ne semble pas avoir fait l'objet d'une dénonciation à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, qui est l'autorité de surveillance des médecins. De même, le comportement reproché à Me MAUGUÉ n'a pas été porté à la connaissance du Bâtonnier ou de la commission du barreau. Du moins, aucune des parties ne le prétend. Il ne ressort pas non plus de l'ATAS/818/2017 que le comportement du Dr E\_\_\_\_\_ aurait eu des répercussions sur l'appréciation faite par ce médecin, la valeur probante de son rapport n'ayant en particulier été remise en question ni par l'assuré ni par la chambre de céans (cf. ATAS/753/2016 du 22 septembre 2016 [ordonnance d'expertise]). Enfin, le recourant ne prétend pas non plus que lesdites dissensions, pour autant qu'elles aient existé, aient perduré au-delà de la procédure ayant conduit à l'ATAS/818/2017.

En réalité, les commentaires du Dr E\_\_\_\_\_, pour autant qu'ils aient effectivement été tenus, l'ont été dans une procédure particulière, à laquelle les prétendues dissensions entre l'expert et le conseil susmentionné semblent se limiter.

Dans ces circonstances, on ne saurait parler d'inimitié entre l'expert retenu par l'intimée et l'avocat du recourant. Partant, c'est à juste titre que l'intimée a refusé de récuser le Dr E\_\_\_\_\_.

9. Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

Le recourant, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA).

La procédure est gratuite.

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Dit que la procédure est gratuite.
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

Véronique SERAIN

Mario-Dominique TORELLO

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le