RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3114/2005 **ATAS/465/2006**

ORDONNANCE D'EXPERTISE

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

du 22 mai 2006

Chambre 2

En la cause

Monsieur T_____, domicilié CHATELAINE / GE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître GAVIN Catherine	Recourant

contre

SUVA, CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, Fluhmattstrasse1, 6002 LUCERNE	Intimée

---

Siégeant : Isabelle DUBOIS, Présidente.

Attendu en fait

Que Monsieur T_____ (ci-après : le recourant), né le 1969, travaillait comme manœuvre auprès de l'entreprise X_____, depuis le mois de juillet 1994, lorsqu'il a été victime d'un accident de travail le 15 février 2001 ;

Qu'alors qu'il effectuait un déchargement depuis un camion, il a dû en descendre brusquement et a heurté un potelet dans sa chute :

Qu'il a subi à cette occasion une fracture du coccyx ainsi que des troubles urologiques pour lesquels il a bénéficié des prestations légales de la CAISSE NATIONALE SUISSE D'ACCIDENTS (ci-après : SUVA) ;

Que par décision du 4 mars 2005, confirmée sur opposition le 6 juin 2005, la SUVA a mis fin à ses prestations avec effet au 13 février 2005, considérant que le recourant ne souffrait plus depuis cette date de troubles qui soient en relation de causalité avec l'accident subi le 15 février 2001 ;

Que dans son recours du 6 septembre 2005, le recourant demande préalablement à pouvoir compléter son recours avec les observations que pourra faire le Dr A_____, psychiatre. Au fond, à ce que la décision soit annulée et qu'il soit constaté qu'il est toujours en incapacité totale de travail en relation avec l'accident, et que la SUVA continue de lui accorder ses prestations, qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique lui soit réservée, subsidiairement à ce qu'une expertise soit ordonnée.

Qu'il considère avoir subi un accident grave et non pas anodin, rappelle que la SUVA a mis deux ans à admettre la corrélation entre les troubles urinaires et l'accident, et que ses problèmes psychologiques sont mentionnés dans de nombreux rapports médicaux mais n'ont pas donné lieu à une investigation de la part de la SUVA ;

Que sa médecin traitant la Dresse B_____ l'avait mis sous traitement anti-dépresseur et encouragé à entreprendre une thérapie chez un spécialiste, en l'occurrence, le Dr A_____ ;

Que dans sa réponse du 6 octobre 2005, la SUVA conclut au rejet du recours au motif qu'une instruction médicale fouillée a eu lieu, que la fracture coccygienne ne peut plus justifier les douleurs du rachis, alléguées également par le recourant mais dont une étiologie objective en lien avec l'accident n'a pu être mise en évidence ;

Qu'en outre, selon la SUVA, les troubles urinaires et de défécation ne peuvent plus justifier d'incapacité de travail, de même que les troubles sexuels allégués ;

Que concernant les troubles psychiques dont la SUVA reconnaît qu'ils sont unanimement admis par les médecins, ils ne peuvent être mis en relation de causalité adéquate avec l'accident, selon elle ;

Que le Tribunal a interpellé le Dr A_____ par courriers des 22 novembre 2005, 6 janvier 2006 et 3 février 2006 sans obtenir de ce praticien réponse à la question de savoir quel était le diagnostic retenu, le taux de capacité de travail et la causalité entre les troubles et l'événement du 15 février 2001 ;

Que dans un complément au recours du 30 novembre 2005, le recourant explique que l'accident qui lui est arrivé n'a pas cessé d'être minimisé alors qu'en vérité il est grave puisque pour le recourant il y a désormais un "avant" et un "après" accident, que cet accident a des conséquences la journée comme la nuit, que le corps médical ne l'a pas pris au sérieux et qu'il demande à être entendu par le Tribunal ;

Que le Tribunal a ordonné la comparution personnelle des parties qui s'est tenue le 21 mars 2006, et, à son issue, l'ouverture des enquêtes ainsi que l'apport du dossier AI ;

Que la Dresse B_____ a été entendu le 11 avril 2006 ;

Qu'il ne fait pas de doutes pour elle, en résumé, que la symptomatologie actuelle est une conséquence directe de l'accident, ce que l'anamnèse confirme, qu'elle a constaté une détresse du recourant et que ses douleurs et leur importance lui paraissent tout à fait réels, ce qui lui fait suspecter un tableau de troubles somatoformes douloureux ;

Qu'à l'issue de l'audience, le Tribunal a proposé d'ordonner une expertise psychiatrique du recourant, qui pourrait d'ailleurs servir dans le cadre de la cause pendante devant l'OFFICE CANTONAL AI, et que les parties ne s'y sont pas opposées ;

Que par conséquent, une expertise psychiatrique a été ordonnée, un délai au 5 mai fixé aux parties pour indiquer des noms d'experts ainsi que des questions spécifiques ;

Que par fax du 2 mai 2006, Maître Catherine GAVIN a indiqué se constituer pour la défense des intérêts du recourant ;

Que par pli du 4 mai 2006, la SUVA a proposé trois noms d'experts en les personnes des Dresse C_____, et des Drs D_____ et E_____, et proposé que les questions habituelles leurs soient soumises ;

Que par conclusions sur expertise du 5 mai 2006, le recourant a indiqué ses questions et proposé comme experts la Dresse F_____.

Attendu en droit :

Que le Tribunal constate préalablement qu'il est compétent en la matière (art. 56 V al. 1 let a ch. 5 LOJ) et que le recours est recevable à la forme (art. 56 à 60 LPGA et 106 LAA) ;

Que selon la jurisprudence et la doctrine, l'autorité administrative ou le juge ne doivent considérer un fait comme prouvé que lorsqu'ils sont convaincus de sa réalité (Kummer, Grundriss des Zivilprozessrechts, 4ème édition Berne 1984, p. 136 ; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2ème édition, p. 278 ch. 5). Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5 let. b ; 125 V 195 consid. ch. 2 et les références). Aussi, n'existe-t-il pas en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5 let. a) ;

Qu'en l'espèce, il apparaît que des troubles psychiques sont présents chez le recourant, ont été établis, mais non investigués ;

Que le recourant frappe par le quasi immobilisme dans lequel semble le plonger ses douleurs et par l'accent de vérité qu'il dégage ;

Qu'en outre, la médecin traitant a fait part d'une détresse et d'une suspicion de troubles somatoformes douloureux ;

Que par conséquent une expertise psychiatrique du recourant se justifie, ce que les parties ont par ailleurs admis ;

Que les parties ont bénéficié des facultés prévues par les art. 38 et ss de la loi sur la procédure administrative ;

Que cependant, ils proposent des experts différents et qu'afin d'éviter tout litige, le Tribunal s'est enquis d'un psychiatre disponible auprès du Dr G_____, médecin adjoint au service de psychiatrie adultes, qui a déclaré qu'il s'en chargerait lui-même.

***

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant préparatoirement

1. Ordonne une expertise psychiatrique de Monsieur T_____ .

2. La confie au Hôpitaux Universitaires de Genève, Département de psychiatrie à l'attention du Dr G_____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, chef de clinique aux établissements de Belle-idée, 2 chemin du Petit-Bel-Air, 1225 Chêne-Bourg.

3. **Dit que sa mission sera la suivante** :

   Prendre connaissance de l'intégralité du dossier médical du recourant, examiner ce dernier, s'entourer si nécessaire d'autres avis, cela fait, rendre un rapport d'expertise écrit, et traiter les point suivants :

   1. Anamnèse.
   2. Données subjectives de la personne (description des plaintes).
   3. Constatations objectives.
   4. Diagnostic(s) avec influence sur la capacité de travail.
   5. Appréciation du cas.
   6. Réponse aux questions spécifiques suivantes :
      a. Le(s) trouble(s) psychique(s) diagnostiqué(s) sont-ils en lien de causalité avec l'évènement du 15 février 2001 de façon possible, probable, certaine?
      b. Si les troubles psychiques sont préexistants, l'accident du 15 février 2001 les a-t-il aggravés?
      c. Quelles sont les limitations dues à l'atteinte à la santé.
      d. Degré de la capacité résiduelle en % dans l'activité lucrative exercée (manoeuvre)?
      e. La capacité de travail peut-elle être cas échéant améliorée par des mesures médicales.
      f. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures d'ordre professionnelle.

7. Questions complémentaires en cas de trouble somatoforme douloureux :

   a) Y-a-t-il présence manifeste d'une comorbidité psychiatrique d'une acuité et d'une durée importantes ?

   b) Sinon, y-a-t-il une ou des affection(s) corporelle(s) chronique(s) ou un processus maladif s'étendant sur plusieurs années sans rémission durable ?

   c) Une perte d'intégration sociale dans toutes les manifestations de la vie ?

   d) Un état psychique cristallisé (sans évolution possible au plan thérapeutique)

   e) Echec de traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art et de mesures de réhabilitation, cela en dépit de la motivation et des efforts de la personne ?

   f) Enfin, y-a-t-il divergence entre les douleurs décrites et le comportement observé, allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, absence de demande de soins, de grandes divergences entre les informations fournies par le patient et celles ressortant de l'anamnèse, des plaintes très démonstratives qui laissent insensible l'expert, ainsi que l'allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact ?

   g) Le recourant dispose-t-il encore de ressources psychiques, en d'autres termes est-il exigible de lui qu'il reprenne une activité lucrative même au prix d'importants efforts ?

8. Votre pronostic.

9. Remarques et commentaires de l'expert.

4. Invite l'expert à déposer au Tribunal de céans, à sa meilleure convenance, un rapport en deux exemplaires et sa note d'honoraires.

5. Réserve le fond.

6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 10 jours dès sa notification par plis recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire

ne contient les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier	La Présidente
Pierre RIES	Isabelle DUBOIS

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