

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3796/2011

ATAS/1199/2011

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt incident du 5 décembre 2011**

**4<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Monsieur B \_\_\_\_\_, domicilié au Grand-Lancy, comparant  
avec élection de domicile en l'étude de Maître Maurizio  
LOCCIOLA

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE  
GENEVE, sis rue de Lyon 97, 1203 Genève

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente**

---

### EN FAIT

1. Monsieur B\_\_\_\_\_ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1961, originaire du Kosovo, a subi un accident sur son lieu de travail en date du 21 juillet 2006. Alors qu'il était occupé à des travaux d'isolation, l'assuré a chuté d'une échelle d'une hauteur de trois mètres et a perdu connaissance. Les suites de l'accident ont été prises en charge par la Caisse nationale suisse en cas d'accidents (ci-après la SUVA).
2. L'assuré a été hospitalisé dans le service de neurochirurgie des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après HUG) du 23 juillet au 4 août 2006, puis à la Clinique genevoise de Montana du 7 août 2006 au 1<sup>er</sup> septembre 2006. Les médecins ont diagnostiqué un hématome épidural fronto-temporal droit avec effet de masse sur le parenchyme cérébral, une fracture de l'os malaire droit, une fracture du rocher droit se prolongeant jusqu'à l'articulation temporo-mandibulaire et jusqu'au niveau de la paroi postérieure du sinus sphénoïdal gauche, une contusion sous-cutanée de la région fronto-temporale droite et une otorragie. Aux urgences, il a été procédé à une craniotomie pour évacuer l'hématome épidural temporal antérieur droit. Dans les suites de l'accident, l'assuré a présenté des céphalées, des vertiges et a développé des troubles neuropsychologiques, notamment un état de stress post-traumatique pour lequel il est en traitement chez le Dr L\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie. L'incapacité de travail est totale depuis l'accident.
3. L'assuré a déposé une demande de prestations après de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI ou l'intimé) en date du 25 mai 2007.
4. Le Dr M\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a expertisé l'assuré à la demande de la SUVA. Dans son rapport du 14 janvier 2010, l'expert a diagnostiqué un épisode dépressif récurrent sévère sans symptômes psychotiques et un état de stress post-traumatique. La capacité de travail en tant qu'isoleur de chantier est nulle, sans espoir d'amélioration, vu l'état de stress post-traumatique. Dans une activité adaptée (pas de chantier, pas de stress, par exemple centre sportif en tant qu'entraîneur sportif), une capacité de travail partielle d'environ 50 % pourra être retrouvée dans douze mois environ.
5. La SUVA a demandé une expertise neuropsychologique au département des neurosciences cliniques, service de neurologie des HUG. Dans leur rapport du 20 avril 2010, le Prof. N\_\_\_\_\_, médecin adjoint agrégé, et le Dr H\_\_\_\_\_, médecin interne, indiquent que l'examen montre la persistance des troubles qui sont en rapport probablement avec les lésions connues temporales gauches et temporales droites et temporo-basales gauches, et une légère aggravation depuis 2009, à leur avis en rapport avec une composante extra-accidentelle, probablement psychique. Le déficit cognitif est à leur avis de deux origines ; une origine majeure de type

accidentel, qui correspond à une atteinte modérée, avec une certaine diminution du rendement, et qui est stabilisée actuellement. En particulier, les discrets déficits attentionnels latéralisés en modalité visuelle, le dysfonctionnement exécutif et le déficit mnésique en modalité verbale iraient dans ce sens. Par ailleurs, il y a également une fatigabilité, une aggravation de la mémoire depuis l'année passée et un ralentissement qui leur semblent plus d'origine thymique et qui aggravent légèrement le tableau. Quant aux céphalées, elles sont d'origine post-traumatiques.

6. Par décision du 16 décembre 2010, la SUVA a informé l'assuré qu'il continuerait de percevoir les indemnités journalières sur la base d'une incapacité de travail de 100 % jusqu'au 30 avril 2011, après quoi, elle se prononcera sur le droit à une rente de l'assurance-invalidité.
7. Par communication du 20 avril 2011 adressée au mandataire de l'assuré, l'OAI l'a informé qu'il entendait procéder à une expertise médicale, qui sera effectuée par les Drs O\_\_\_\_\_ et P à Lausanne.
8. Par courrier du 31 août 2011, l'OAI a informé le conseil de l'assuré que ce dernier ne s'était pas présenté à la convocation du 29 août 2011. Un nouveau rendez-vous a été appointé pour le 13 septembre 2011, auquel l'assuré était invité à se présenter. Son attention était attirée sur l'obligation de collaborer, à défaut de quoi une décision de refus de prestations serait notifiée.
9. Par courrier du 12 septembre 2011, l'assuré, par l'intermédiaire de son mandataire, a informé l'OAI qu'il n'était pas en mesure de se rendre au rendez-vous du 13 septembre 2011 pour des raisons indépendantes de sa volonté et a sollicité le report du rendez-vous à une date ultérieure.
10. Par projet de décision du 13 septembre 2011, avec délai de 30 jours pour faire valoir des observations, l'OAI a refusé la demande de prestations déposée le 30 septembre 2007, ce à quoi l'assuré s'est opposé par courrier recommandé du 28 septembre 2011. L'assuré explique qu'il avait pris contact avec la Dresse O\_\_\_\_\_, qui lui a indiqué qu'elle n'était plus mandatée par l'OAI. Il a demandé une copie de son dossier.
11. Par décision du 28 septembre 2011, l'OAI a notifié sa décision de refus de prestations.
12. Par courrier du 20 septembre 2011, le mandataire du recourant s'est étonné de cette décision et a prié l'OAI de lui confirmer qu'il s'agissait d'une erreur, dès lors qu'il disposait d'un délai de 30 jours pour faire des observations.
13. Par décision du 3 octobre 2011, l'OAI a annulé sa décision de refus de prestations notifiée le 28 septembre 2011 et a communiqué au mandataire le CD-Rom du dossier de l'assuré.

14. Le 29 septembre 2011, l'assuré a demandé la récusation de la Dresse O \_\_\_\_\_, motif pris que lors d'un entretien téléphonique avec Me Camille MAULINI, elle a affirmé et sous-entendu que les propos tenus par lui sous la plume de son conseil étaient incorrects, qu'il n'était pas crédible qu'il ait eu des craintes de partialité à son égard suite à une mauvaise expérience passée avec une thérapeute d'origine serbe, que sa maladie, attestée par certificat médical du 12 septembre 2011 établi par le Dr Q \_\_\_\_\_, n'était pas crédible et enfin, que son mandataire ne remplissait pas son mandat avec professionnalisme. Il est ainsi préoccupant de constater que son opinion à son égard semble déjà établie.
15. Par décision incidente du 11 octobre 2011, l'OAI a rejeté la demande de récusation, maintenu que l'expertise psychiatrique sera effectuée par la Dresse O \_\_\_\_\_, la date de l'expertise étant fixée au 6 décembre 2011. L'OAI a par ailleurs retiré l'effet suspensif au recours.
16. Le 10 novembre 2011, l'assuré, sous la plume de son mandataire, interjette recours, sollicitant préalablement la restitution de l'effet suspensif. Sur le fond, il conclut à ce que sa demande de récusation soit admise et à l'annulation de la décision du 11 octobre 2011.
17. Dans sa réponse du 24 novembre 2011, l'intimé conclut à ce que la demande de restitution de l'effet suspensif soit déclarée sans objet dès lors que sur le fond, le recours est manifestement mal fondé et, sur le fond, au rejet du recours.
18. Le 1<sup>er</sup> décembre 2011, l'assuré a sollicité de la Cour de céans une décision sur effet suspensif, le rendez-vous étant appointé au 6 décembre.

### **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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1<sup>er</sup> 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 sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20).

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

2. Les dispositions de la LPGA, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, sont applicables à l'AI, à moins que la LAI n'y déroge expressément (cf. art. 1 al. 1 LAI).
3. Selon l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des

décisions d'ordonnement de la procédure. Il s'agit de décisions incidentes que le législateur a soustraites à la procédure d'opposition, afin d'éviter des retards excessifs dans le déroulement de la procédure (Ueli KIESER, ATSG- Kommentar, 2003, note 18 ad art. 52; FF 1999 4261). Par ailleurs, en dérogation aux art. 52 et 58 LPGA, les décisions des offices AI peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné (cf. art. 69 al. 1 let. a LAI).

En l'occurrence, le recours interjeté à l'encontre de la décision incidente de l'intimé respecte les conditions de forme et de délai prévus par la loi, de sorte qu'il est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

4. Le litige consiste à déterminer si l'intimé a rejeté, à bon droit, la demande de récusation déposée par le recourant à l'encontre de l'expert désigné, la Dresse O\_\_\_\_\_.

Préalablement, la Cour de céans doit se prononcer sur la requête du recourant tendant à la restitution de l'effet suspensif au recours.

5. La LPGA ne contient pas de dispositions propres sur l'effet suspensif. Selon l'art. 55 al. 1 LPGA, les points de procédure qui ne sont pas réglés de manière exhaustive aux art. 27 à 54 LPGA ou par les dispositions des lois spéciales sont régis par la loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA; RS 172.021). L'art. 56 LPGA, qui concerne le droit de recours, ne règle pas l'effet suspensif éventuel du recours (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar, p. 562 ch. m. 16 ad art. 56 et la référence; ATF 129 V 376 consid. 4.3 in fine). L'art. 61 LPGA pose des exigences auxquelles doit satisfaire la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, laquelle est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA. Selon l'art. 1 al. 3 PA, l'art. 55 al. 2 et 4 PA, concernant le retrait de l'effet suspensif, s'applique à la procédure devant les autorités cantonales de dernière instance qui ne statuent pas définitivement en vertu du droit public fédéral. Est réservé l'art. 97 LAVS relatif au retrait de l'effet suspensif pour les recours formés contre les décisions des caisses de compensation. Aux termes de l'art. 97 LAVS, applicable par analogie à l'assurance-invalidité en vertu de l'art. 66 LAI (dispositions applicables en l'espèce, dans leur nouvelle teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2003 [arrêt P.-S. du 24 février 2004 I 46/04]), la caisse de compensation peut, dans sa décision, prévoir qu'un recours éventuel n'aura pas d'effet suspensif, même si la décision porte sur une prestation pécuniaire; au surplus, l'art. 55 al. 2 à 4 PA est applicable.

Selon l'art. 11 al. 2 de l'ordonnance sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 11 septembre 2002 (OPGA ; RS 830.11), l'assureur peut, sur requête ou d'office, retirer l'effet suspensif ou rétablir l'effet suspensif retiré dans la décision. Une telle requête doit être traitée sans délai. L'art. 55 al. 3 PA prévoit que l'autorité

de recours ou son président peut restituer l'effet suspensif à un recours auquel l'autorité inférieure l'avait retiré; la demande de restitution de l'effet suspensif est traitée sans délai.

S'agissant du retrait par l'administration de l'effet suspensif à une opposition ou à un recours ou de la restitution de l'effet suspensif, l'entrée en vigueur de la LPGA et de l'OPGA n'a rien changé à la jurisprudence en la matière (arrêt précité P.-S. du 24 février 2004). D'après la jurisprudence, 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'art. 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. Par ailleurs, 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). La mesure doit être justifiée par un intérêt privé ou public prépondérant. Ces principes s'appliquaient également dans le cadre de l'art. 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'art. 81 LAI (abrogé par la LPGA).

6. En l'espèce, l'intimé soutient que la requête visant au rétablissement de l'effet suspensif est sans objet, dès lors que le recours sur le fond est manifestement mal fondé.

Tel n'est pas l'avis de la Cour de céans. Au stade actuel de la procédure, l'on ne saurait conclure que les griefs soulevés par le recourant à l'encontre de l'expert mandaté par l'intimé sont manifestement mal fondés. De même, l'on ne peut considérer, sans plus ample examen, que les prévisions quant à l'issue du litige ne font aucun doute. Il convient au contraire d'examiner soigneusement si les reproches soulevés par le recourant font naître suffisamment de doutes quant à l'impartialité de l'expert, justifiant sa récusation.

Au demeurant, l'on ne voit pas pour quel motif l'intimé a retiré l'effet suspensif au recours, s'agissant d'une décision sur récusation; en effet, il n'invoque aucun intérêt privé ou public prépondérant justifiant une telle mesure et la Cour de céans relève de surcroît qu'une telle décision est séparément susceptible de recours, dès lors qu'elle est susceptible de causer un préjudice irréparable. En procédant de la sorte, l'intimé a anticipé sur le jugement définitif, rendant ainsi d'emblée illusoire le procès au fond (ATF 119 V 506 consid. 3 et les références citées).

Par conséquent, la requête du recourant est admise et l'effet suspensif est restitué.

7. Le recourant a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, fixée en l'espèce à 1'000 fr. (art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10)

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

**Statuant sur incident**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Sur requête d'effet suspensif :**

2. Restitue l'effet suspensif au recours.
3. Condamne l'intimé à payer au recourant la somme de 1'000 fr. à titre de participation à ses frais et dépens.
4. Réserve le fond.
5. 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

La présidente

Isabelle CASTILLO

Juliana BALDE

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

Le dispositif du présent arrêt est communiqué aux parties par télécopie le 5 décembre 2011.