



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2068/2004

ATAS/505/2007

ORDONNANCE D'EXPERTISE
DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES

Chambre 1

du 15 mai 2007

En la cause

Madame X
représentée par le SYNDICAT SYNA, Monsieur
Yves MUGNY

demanderesse

contre

Y ASSURANCES
comparant avec élection de domicile en
l'étude de Maître Philippe GRUMBACH

défenderesse

Siégeant : Doris WANGELER, Présidente

Attendu en fait que, par courrier du 14 juillet 2004, LA Y ASSURANCES (ci-après Y) a mis un terme, dès le 31 juillet 2004, au versement de ses indemnités journalières à Madame X, née en 1965, au motif que les Drs B et C n'avaient pas d'argument pour justifier une incapacité de travail ;

Que l'assurée a contesté la suppression du versement des indemnités en date du 26 août 2004 ;

Que, dans sa réponse du 20 septembre 2004, la Y a confirmé sa position ;

Que l'assurée a formé une demande en justice le 5 octobre 2004 qu'elle a complétée le 17 décembre 2004, en concluant à la mise en place d'une contre-expertise médicale ainsi qu'au versement des indemnités journalières depuis l'interruption intervenue le 31 juillet 2004 et jusqu'au 31 janvier 2005 pour un montant total d'au moins 20'737 fr.;

Que, dans sa réponse du 25 novembre 2004, la Y a conclu à l'irrecevabilité de la demande et, subsidiairement, à son rejet, sous suite de frais et dépens ;

Que, par arrêt du 10 janvier 2006, le Tribunal de céans a admis la demande et a condamné la Y à payer à l'assurée le montant de 20'911 fr. 60 avec intérêts à 5% l'an dès le 22 septembre 2004 correspondant à l'indemnité journalière due du 1er août 2004 au 31 janvier 2005 ;

Que, le 22 février 2006, la Y a déposé un recours de droit public devant le Tribunal fédéral contre cet arrêt pour violation du droit d'être entendu, déni de justice formel, constatation arbitraire des faits pertinents ainsi qu'appréciation arbitraire des faits et des preuves ;

Que, par arrêt du 26 septembre 2006, au motif que l'autorité cantonale avait retenu l'inadéquation de l'attitude du Dr B sans disposer d'éléments qui auraient été dûment établis en procédure, le Tribunal fédéral a admis le recours, annulé l'arrêt cantonal et renvoyé la cause aux juges cantonaux afin qu'ils procèdent à une nouvelle appréciation des preuves tenant compte des réserves de l'arrêt de renvoi ;

Que, le 31 janvier 2007, le Tribunal de céans a informé les parties qu'il reprenait l'instance ;

Que le Tribunal de céans a informé les parties, par courrier du 4 avril 2007, de son intention de mettre en couvre une expertise rhumatologique et leur a communiqué les questions qu'il avait l'intention de poser à l'expert, tout en leur impartissant un délai prolongé au 4 mai 2007 pour compléter celles-ci ;

Que, le 3 mai 2007, la défenderesse a demandé au Tribunal de céans de procéder à une expertise pluridisciplinaire (psychiatrique et rhumatologique) ;

Attendu en droit que le Tribunal de céans est compétent en la matière, depuis sa création le 1^{er} août 2003 (art. 56 V de la loi sur l'organisation judiciaire - LOJ) ;

Que la demande, déposée dans les formes et délai prévus par la loi est recevable à la forme (art. 89B al. 2 LPA et 46 al. 1, 1^{ère} phrase LCA) ;

Que la question préalable à l'examen d'éventuelles prestations de l'assurance perte de gain en cas de maladie à résoudre est de savoir si la demanderesse présentait une incapacité de travail au-delà du 31 juillet 2004 ;

Qu'en vertu de la maxime inquisitoire sociale prévue à l'art. 85 al. 2 LSA, le juge doit établir d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit, les parties étant toutefois tenues de lui présenter toutes les pièces nécessaires à l'appréciation du litige (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 et 125 III 231 consid. 4a p. 238; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 1994, t.1, p. 438) ;

Que le juge doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et qu'en particulier elle doit mettre en oeuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283 ; RAMA 1993 p. 136) ;

Que, dans son arrêt du 26 septembre 2006, le Tribunal fédéral a estimé que les critiques formulées par l'autorité cantonale à l'encontre de l'expertise du Dr B ne résistaient pas à l'examen ;

Que, le rapport d'expertise du Dr C du 29 mars 2004 est lacunaire car il ne répond pas à la question centrale de l'existence ou non d'une incapacité de travail en relation avec les troubles lombaires ;

Que l'expert se borne à indiquer qu'au vu de l'arrêt de travail depuis plus d'une année, il ne voyait pas la possibilité de remettre la patiente au travail dans l'activité qu'elle exerçait avant le 1^{er} février 2003 ;

Que, toutefois, il ne précise pas si, au vu de son examen clinique et du dossier radiologique faisant état de discopathie en L4-L5 et L5-S1 avec hernie discale médiane à large base, l'assurée présentait une incapacité de travail dans son activité d'aide- soignante impliquant des travaux de force, tels que soulever des malades ;

Que, dans son arrêt du 26 septembre 2006, le Tribunal fédéral ne remet pas en question cette lacune et considère qu'il n'est pas possible de se baser sur les rapports des médecins traitants pour apprécier la question de l'incapacité de travail ;

Qu'en conséquence, les éléments médicaux au dossier sont insuffisants pour permettre au Tribunal de céans de statuer sur le droit de la Y à mettre un terme au versement de l'indemnité journalière au 31 juillet 2004 ;

Que compte tenu de la demande de la Y visant à ce qu'une expertise pluridisciplinaire soit mise en oeuvre, il convient, afin de disposer de tous les éléments nécessaires pour statuer sur l'existence d'une incapacité de travail au-delà du 31 juillet 2004, de conférer un mandat d'expertise à un rhumatologue et à un psychiatre, lequel sera confié aux Drs U, rhumatologue, et Z, psychiatre;

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 éventuelle récusation de l'expert, ensuite de quoi la présente ordonnance lui sera communiquée.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant préparatoirement

1. Ordonne une expertise rhumatologique et psychiatrique, les experts ayant pour mission d'examiner et d'entendre Madame X, après avoir pris connaissance du dossier de la Y, ainsi que du dossier de la présente procédure, en s'entourant d'avis de tiers au besoin ;
2. Charge l'expert de répondre aux questions suivantes :
 1. Anamnèse
 2. Données subjectives de la personne
 3. Constatations objectives
 4. Diagnostic(s) ou diagnostics différentiels selon la classification internationale
 5. Mentionner pour chaque diagnostic posé ses conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pour-cent
 6. Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant
 7. Confirmez-vous le diagnostic de trouble somatoforme douloureux ou de fibromyalgie ?
 8. Si oui :
 - a) Existe-t-il une comorbidité psychiatrique ? Si oui, de quelle importance ? Ce trouble psychique a-t-il valeur de maladie en tant que telle ou doit-il être considéré uniquement comme une manifestation réactive au trouble somatoforme douloureux, non constitutif d'une comorbidité psychiatrique autonome ?
 - b) Existe-t-il des affections corporelles chroniques ?
 - c) Existe-t-il un processus maladif s'étendant sur plusieurs années, sans rémission durable ?
 - d) La patiente subit-elle une perte d'intégration sociale et, cas échéant, dans quelle mesure et de quelle manière ?
 - e) Existe-t-il chez l'assurée un état psychique cristallisé, sans évolution possible au plan thérapeutique, marquant simultanément l'échec et la libération du processus de résolution du conflit psychique (profit primaire tiré de la maladie, fuite dans la maladie) ?

- f) Constatez-vous l'échec des traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art ?
- g) La recourante dispose-t-elle des ressources psychiques nécessaires lui permettant de surmonter la douleur et la réintégration dans un processus de travail et dans quelle mesure ? En cas de réponse négative, veuillez indiquer les éléments que vous avez retenus pour justifier votre position.
- h) Existe-t-il une surestimation des plaintes en vue d'obtenir un bénéfice secondaire ?
9. Au vu de vos constatations et du dossier radiologique, la patiente présentait-elle une incapacité de travail postérieurement au 1^{er} août 2004 ? Si oui, de quelle importance et jusqu'à quand ?
10. La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ? Le cas échéant en déterminer la nature et leur durée
11. La limitation partielle ou totale de la capacité de travail prend-elle en considération des facteurs psychosociaux et socio-culturels ? Si oui, lesquels et dans quelle mesure ?
12. Pronostic ;
13. Commet à ces fins les Docteurs U et Z ;
14. Fixe aux parties un délai de 10 jours dès réception de la présente pour une éventuelle récusation des experts nommés ;
15. Invite les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en deux exemplaires au Tribunal de céans ;
16. Réserve le fond ;

La greffière

Marie-Louise QUÉLOZ

La Présidente

Doris WANGELER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances privées par le greffe le **16 MAI 2007**

