

GE_GERICHTE ATAS/763/2024 vom 8. Oktober 2024

GE Cour de justice, 2024-10-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_763_2024

FR: GE_GERICHTE ATAS/763/2024 du 8 octobre 2024

IT: GE_GERICHTE ATAS/763/2024 del 8 ottobre 2024

Erwägungen

E. 1.1

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 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.

E. 1.2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 1.3

Interjeté dans la forme et le délai – de trente jours – prévus par la loi, le recours est recevable (art. 38 al. 4 ss LPGA et 62 ss de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

E. 2

S'agissant de l'objet du litige, l'assuré allègue, dans son acte de recours, avoir subi des accidents de travail le 20 décembre 2020, puis le 15 novembre 2022 et enfin le 20 janvier 2023, tous pris en charge par la SUVA. D'après lui,

A/3628/2023 - 10/35 - « il convient tout d'abord de noter l'erreur manifeste selon laquelle il n'existe aucun enregistrement d'un accident le 20 décembre 2022, comme prétendu par la SUVA. D'autre part, les deux derniers accidents réels, survenus successivement le 15 novembre 2022 et le 20 janvier 2023, doivent être liés, car ils ont tous les deux entraîné des lésions au genou avec seulement deux mois d'écart. La Cour doit prendre en considération que l'accident mentionné par la SUVA en page 3, paragraphe 1, n'a jamais eu lieu le 20 décembre 2022. Par conséquent, nous demandons à la Cour de rejeter sa décision sur opposition. [À la ligne] Nous consentons à accorder une suite exceptionnelle si la Cour ne devait pas rejeter la décision, en raison de l'erreur concernant la date de l'accident inexistante que la SUVA a prétendu avoir pris en charge le 20 décembre 2022 » (p. 19). Cela étant, c'est de manière manifestement erronée qu'à teneur du ch. 1 en droit de la décision sur opposition attaquée, « le litige porte sur la question de savoir si la SUVA était fondée à mettre fin aux prestations au 31 juillet 2023 pour les seules suites de l'accident du 20 décembre 2022 ». En effet, comme le fait valoir le recourant, aucun événement accidentel qui serait survenu ledit 20 décembre 2022 ne ressort du dossier. L'intimée a ainsi sans doute possible commis une inadvertance. Tout, y compris le reste de la décision sur opposition, montre qu'elle voulait bien plutôt inscrire la date du 20 janvier 2023. Le présent

litige porte ainsi sur la question de savoir si l'intimée est en droit ou non de refuser la prise en charge, par les indemnités journalières et les frais de traitement, des suites de l'accident du 20 janvier 2023 au-delà du 31 juillet 2024. Il est par ailleurs précisé que, de jurisprudence constante, le juge apprécie en règle générale la légalité des décisions entreprises d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 132 V 215 consid. 3.1.1). Les faits survenus postérieurement – ici au 12 octobre 2023 (date du prononcé de la décision sur opposition querellée) –, et qui ont modifié cette situation, doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 130 V 130 consid. 2.1). Même s'il a été rendu postérieurement à la date déterminante, un rapport médical doit cependant être pris en considération, dans la mesure où il a trait à la situation antérieure à cette date (cf. ATF 99 V 98 consid. 4 et les arrêts cités ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_259/2018 du 25 juillet 2018 consid. 4.2).

E. 3

Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) comprend notamment le droit pour la personne intéressée de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, d'avoir accès au dossier, de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 143 V 71 consid. 4.1). Ce droit comprend ainsi le droit pour les parties de participer à la A/3628/2023 - 11/35 - procédure et d'influer sur le processus conduisant à la prise de décision. Il a pour corollaire que l'autorité, avant de rendre une décision touchant la situation juridique d'une partie, doit en informer cette dernière et lui donner l'occasion de s'exprimer préalablement sur le sujet (ATF 126 V 130 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_181/2013 du 20 août 2013 consid. 3.3). Le droit d'être entendu (art. 29 al. 2 Cst.) est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 144 I 11 consid. 5.3 et la référence). Selon la jurisprudence, sa violation peut cependant être réparée, en particulier lorsque la décision entachée est couverte par une nouvelle décision qu'une autorité supérieure – jouissant d'un pouvoir d'examen au moins aussi étendu – a prononcée après avoir donné à la partie lésée la possibilité d'exercer effectivement son droit d'être entendue (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 et les références). Toutefois, une telle réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée ; cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 147 IV 340 consid. 4.11.3 ; 145 I 167 consid. 4.4 ; 142 II 218 consid. 2.8.1 et les références ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_21/2024 du 24 juin 2024 consid. 3.2.2 ; 9C_776/2020 du

E. 7

Concernant ensuite l'examen d'un rapport de causalité entre l'accident en cause et les troubles psychiques – du recourant, il convient de rappeler les principes de droit qui suivent.

E. 7.1

En présence d'une atteinte à la santé physique, le problème de la causalité adéquate ne se pose guère, car l'assureur répond aussi des complications les plus singulières et les plus graves qui ne se produisent habituellement pas selon l'expérience médicale (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références). En revanche, il en va autrement lorsque des symptômes, bien qu'apparaissant en relation de causalité naturelle avec un événement accidentel, ne sont pas objectivables du point de vue organique. Dans ce cas, il y a lieu d'examiner le caractère adéquat du lien de causalité en se fondant sur le déroulement de l'événement accidentel, compte tenu, selon les circonstances, de certains critères en relation avec cet événement (ATF 117 V 359 consid. 6 ; 117 V 369 consid. 4b ; 115 V 133 consid. 6 ; 115 V 403 consid. 5). En présence de troubles psychiques apparus après un accident, on examine les critères de la causalité adéquate en excluant les aspects psychiques (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa ; 115 V 403 consid. 5c/aa), tandis qu'en présence d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale (ATF 117 V 359 consid. 6a), d'un traumatisme analogue à la colonne cervicale (SVR 1995 UV n° 23 consid. 2) ou d'un traumatisme cranio-cérébral (ATF 117 V 369 consid. 4b), on peut renoncer à distinguer les éléments physiques des éléments psychiques (sur l'ensemble de la question, ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et SVR 2007 UV n° 8 p. 27 consid. 2 et les références). Dans la mesure où le caractère naturel et le caractère adéquat du lien de causalité doivent être remplis cumulativement pour octroyer des prestations d'assurance-accidents, la jurisprudence admet de laisser ouverte la question du rapport de causalité naturelle dans les cas où ce lien de causalité ne peut de toute façon pas être qualifié d'adéquat. En revanche, il n'est pas admissible de reconnaître le caractère adéquat d'éventuels troubles psychiques d'un assuré avant que les questions de fait relatives à la nature de ces troubles (diagnostic, caractère invalidant) et à leur causalité naturelle avec l'accident en cause soient élucidées au moyen d'une expertise psychiatrique concluante (ATF 147 V 207 consid. 6.1 et les références).

A/3628/2023 - 29/35 - Par conséquent, si le juge des assurances sociales – saisi d'un examen du lien de causalité adéquate à l'égard de troubles psychiques alors que la question de la causalité naturelle a été laissée ouverte –, parvient à la conclusion que l'appréciation de l'assureur-accidents est erronée sur un ou plusieurs critères et que l'admission du lien de causalité adéquate pourrait entrer en considération, il doit, avant de statuer définitivement sur ce dernier point, instruire ou faire instruire par l'assureur-accidents les questions de fait relatives à la nature de ces troubles (diagnostic, caractère invalidant) et à leur causalité naturelle (ATF 148 V 138 consid. 5.5).

E. 7.2

Dans le cas de troubles psychiques additionnels à une atteinte à la santé physique, le caractère adéquat du lien de causalité suppose que l'accident ait eu une importance déterminante dans leur déclenchement. La jurisprudence a tout d'abord classé les accidents en trois catégories, en fonction de leur déroulement : les accidents insignifiants ou de peu de gravité (par ex. une chute banale) ; les accidents de gravité moyenne et les accidents graves. Pour procéder à cette classification, il convient non pas de s'attacher à la manière dont l'assuré a ressenti et assumé le choc traumatique, mais bien plutôt de se fonder, d'un point de vue objectif, sur l'événement accidentel lui-même (ATF 140 V 356 consid. 5.3 ; 115 V

133 consid. 6 ; 115 V 403 consid. 5). Sont déterminantes les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent ou d'autres circonstances concomitantes qui n'ont pas directement trait au déroulement de l'accident, comme les lésions subies par l'assuré ou le fait que l'événement accidentel a eu lieu dans l'obscurité (cf. ATF 148 V 301 consid. 4.3.1 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_595/2015 du 23 août 2016 consid. 3 et les références). La gravité des lésions subies – qui constitue l'un des critères objectifs pour juger du caractère adéquat du lien de causalité – ne doit être prise en considération à ce stade de l'examen que dans la mesure où elle donne une indication sur les forces en jeu lors de l'accident (arrêts du Tribunal fédéral 8C_398/2012 du 6 novembre 2012 consid. 5.2 in SVR 2013 UV n° 3 p. 8 et 8C_435/2011 du 13 février 2012 consid. 4.2 in SVR 2012 UV n° 23 p. 84 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_622/2015 du 25 août 2016 consid.3.3).

E. 7.2.1

Selon la jurisprudence, lorsque l'accident est insignifiant (l'assuré s'est par exemple cogné la tête ou s'est fait marcher sur le pied) ou de peu de gravité (il a été victime d'une chute banale), l'existence d'un lien de causalité adéquate entre cet événement et d'éventuels troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée. Selon l'expérience de la vie et compte tenu des connaissances actuelles en matière de médecine des accidents, on peut en effet partir de l'idée, sans procéder à un examen approfondi sur le plan psychique, qu'un accident insignifiant ou de peu de gravité n'est pas de nature à provoquer une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. L'événement accidentel n'est ici manifestement pas propre à entraîner une atteinte à la santé mentale sous la forme, par exemple, d'une dépression réactionnelle. On sait par expérience que de tels

A/3628/2023 - 30/35 - accidents, en raison de leur importance minimale, ne peuvent porter atteinte à la santé psychique de la victime. Dans l'hypothèse où, malgré tout, des troubles notables apparaîtraient, on devrait les attribuer avec certitude à des facteurs étrangers à l'accident, tels qu'une prédisposition constitutionnelle. Dans ce cas, l'événement accidentel ne constituerait en réalité que l'occasion pour l'affection mentale de se manifester (ATF 115 V 403 consid. 5a).

E. 7.2.2

Lorsque l'assuré est victime d'un accident grave, il y a lieu, en règle générale, de considérer comme établie l'existence d'une relation de causalité entre cet événement et l'incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. D'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, un accident grave est propre, en effet, à entraîner une telle incapacité. Dans ces cas, la mise en œuvre d'une expertise psychiatrique se révélera la plupart du temps superflue (ATF 115 V 403 consid. 5b).

E. 7.2.3

Sont réputés accidents de gravité moyenne les accidents qui ne peuvent être classés dans l'une ou l'autre des catégories décrites ci-dessus. Pour juger du caractère adéquat du lien de causalité entre de tels accidents et l'incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique, il ne faut pas se référer uniquement à l'accident lui-même. Il sied bien plutôt de prendre en considération, du point de vue objectif, l'ensemble des circonstances qui sont en connexion étroite avec l'accident ou qui apparaissent comme des effets directs ou indirects de l'événement assuré. Ces circonstances constituent des critères déterminants dans la mesure où, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, elles sont de nature, en

liaison avec l'accident, à entraîner ou aggraver une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique (ATF 115 V 403 consid. 5c/aa). Pour admettre l'existence du lien de causalité en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut donc prendre en considération un certain nombre de critères, dont les plus importants sont les suivants (ATF 115 V 133 consid. 6c/aa ; 115 V 403 consid. 5c/aa) : - les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident ; - la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques ; - la durée anormalement longue du traitement médical ; - les douleurs physiques persistantes ; - les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ; - les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes ;

A/3628/2023 - 31/35 - - le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques. Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise. De manière générale, lorsqu'il s'agit d'un accident de gravité moyenne (stricto sensu), il faut un cumul de trois critères sur les sept, ou au moins que l'un des critères retenus se soit manifesté de manière particulièrement marquante (arrêt du Tribunal fédéral 8C_816/2021 du 2 mai 2022 consid. 3.3 et la référence). Un seul d'entre eux peut être suffisant, notamment si l'on se trouve à la limite de la catégorie des accidents graves (ATF 129 V 402 consid. 4.4.1 et les références ; 115 V 133 consid. 6c/bb ; 115 V 403 consid. 5c/bb). Dans le cas des accidents de gravité moyenne à la limite des accidents de peu de gravité, pour que le caractère adéquat de l'atteinte psychique puisse être retenu, il faut un cumul de quatre critères au moins parmi les sept consacrés par la jurisprudence ou que l'un des critères se manifeste avec une intensité particulière (arrêt du Tribunal fédéral 8C_277/2019 du 22 janvier 2020 consid. 5 et la référence).

E. 7.3

Le trouble de stress post-traumatique (CIM-10 ; F43) constitue une réponse différée ou prolongée à une situation ou à un événement stressant (de courte ou de longue durée), exceptionnellement menaçant ou catastrophique et qui provoquerait des symptômes évidents de détresse chez la plupart des individus. Dans certains cas, le trouble peut présenter une évolution chronique, durer de nombreuses années, et entraîner une modification durable de la personnalité (ATF 142 V 342 consid. 5.1 et les références). Selon la jurisprudence, pour que le diagnostic d'état de stress post-traumatique de survenue différée puisse être retenu, l'ensemble des critères diagnostiques du DSM-5 et de la CIM-10 doit être présent au plus tard six mois après l'événement (cf. ATF 142 V 342 consid. 5.2.2). Une motivation particulière est nécessaire dans les cas où, exceptionnellement et pour des motifs déterminés, une durée supérieure à six mois doit être prise en compte (cf. arrêts du Tribunal fédéral 9C_571/2023 du 11 janvier 2024 consid. 6.2 et la référence ; 9C_480/2021 du 8 novembre 2022 consid. 5.3.2 et les références).

E. 8.1

Dans le cas présent, au plan psychique, le recourant allègue qu'à la suite de l'accident du 20 janvier 2023, il a rencontré des complications, notamment des troubles du sommeil et de l'anxiété, dès sa consultation initiale avec son médecin généraliste traitant le Dr M_____, qui lui a prescrit le 2 février 2023 des médicaments à base de plantes pour soulager son anxiété avec le Relaxane et ses troubles de l'humeur et du sommeil avec le Rebalance 250

mg ainsi que le 22 mars 2023 l'antidépresseur Cymbalta 30 mg -. D'après l'assuré, sa situation psychique a commencé à se détériorer à partir de février 2023 (acte de recours, p. 10). La Dre L_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, lui a quant à elle prescrit, entre avril et mai 2023, du Zolpidem contre les troubles du sommeil,

A/3628/2023 - 32/35 - de l'Atarax 25 mg et du Temesta 1 mg contre l'anxiété ainsi que de l'Escitalopram 20 mg contre la dépression, et a continué à le suivre au plan psychique jusqu'en septembre 2023. Toutefois, selon les allégations du recourant, en raison des coûts des honoraires médicaux, il a dû s'adresser à un psychiatre en France (acte de recours, p. 16 et 17). En outre, dans un « rapport médical intermédiaire » à l'intention de la SUVA complété le 16 mai 2023, ladite psychiatre traitante pose les diagnostics d'« état de stress post-traumatique » (F43.1 selon la CIM-10) et de trouble panique (anxiété épisodique paroxystique ; F41.0), faisant état d'un pronostic défavorable, mentionnant les médicaments prescrits et proposant une thérapie EDMR (NDR : avec les mouvements des yeux) dès que possible. Par certificat du 18 juillet 2023, la Dre L_____ atteste une capacité de travail nulle depuis le 1er juillet 2023 et pour une durée indéterminée pour cause d'accident. Le même jour, elle fait état d'un suivi de l'intéressé en sa consultation à partir du 28 mars 2023 pour un état de stress post-traumatique et du caractère judicieux « dans le cas de son accident » de la thérapie cognitivo-comportementale commencée depuis lors à son cabinet, et recommande fortement « qu'il continue son suivi le temps nécessaire, afin d'assurer son rétablissement », « un arrêt brutal de sa thérapie [pouvant] engendrer des conséquences à court et long terme, dans son état de santé psychique ». Le Dr P_____, nouveau psychiatre traitant (en France voisine), a, les 3 octobre et

E. 8.2

Dans la pratique développée par la jurisprudence, les chutes d'une hauteur comprise entre deux et quatre mètres dans le vide sont encore qualifiées d'accidents de gravité moyenne au sens strict, la hauteur de la chute se mesurant à la distance entre les pieds de la personne assurée ou la surface qui la supporte et le sol sur lequel elle tombe. Est en revanche qualifiée d'accident grave la chute d'une échelle d'une hauteur de quatre à cinq mètres sur le trottoir (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_427/2022 du 28 février 2023 consid. 6.2.3, et les arrêts cités). L'intéressé étant tombé le 20 janvier 2023 depuis seulement une position les pieds à hauteur du sol mais sur du verglas et avec, à la réception au sol, un choc relativement important sur plusieurs parties du corps, dont la tête, c'est de manière conforme au droit que la caisse ne classe pas l'événement du 20 janvier 2023 dans

A/3628/2023 - 33/35 - la catégorie des accidents graves, mais plutôt dans celle des accidents de gravité moyenne.

E. 8.3

En application de la pratique sur les conséquences psychiques des accidents (ATF 115 V 133), l'examen des critères énoncés par le Tribunal fédéral – à tout le moins en cas d'accident de gravité moyenne – doit se faire au moment où l'on ne peut plus attendre de la continuation du traitement médical en rapport avec l'atteinte physique une amélioration de l'état de santé de l'assuré, ce qui correspond à la clôture du cas selon l'art. 19 al. 1 LAA (arrêt du Tribunal fédéral 8C_683/2017 du 24 juillet 2018 consid. 5). L'amélioration de l'état de santé se détermine notamment en fonction de l'augmentation ou de la récupération probable de la capacité de travail réduite par l'accident, étant précisé que l'amélioration attendue par la continuation du traitement médical doit être significative. Des améliorations

mineures ne suffisent pas. Cette question doit être examinée de manière prospective. La clôture séparée d'un cas d'assurance-accidents pour les troubles psychiques d'une part et les troubles somatiques d'autre part n'entre pas en ligne de compte. Le Tribunal fédéral a en outre rappelé que l'examen de la causalité adéquate à la lumière de la pratique de l'ATF 115 V 133 et 403 doit se faire au moment où il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré. Cela signifie également que l'assureur-accidents doit être au clair s'agissant des troubles somatiques. Ces principes valaient en particulier pour l'examen de la causalité adéquate des troubles psychiques avec l'accident, notamment lorsque le critère de la durée et du degré de l'incapacité de travail pour les troubles physiques doit être examiné, ce qui suppose que l'assureur-accidents se fonde sur une documentation médicale probante et complète pour les atteintes accidentelles somatiques (arrêts du Tribunal fédéral 8C_235/2020 du

E. 8.4

Or, en l'espèce, au plan somatique, il n'est en l'état pas établi que le statu quo aurait été atteint, que ce soit le 31 juillet 2023 ou ultérieurement, ni a fortiori, dans l'hypothèse d'une éventuelle absence de statu quo, que l'état de santé de l'assuré serait stabilisé – stabilisation qui signifierait qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de son état (cf. art. 19 al. 1 LAA). La réponse à ces questions dépend des résultats de l'instruction complémentaire au plan somatique concernant le genou droit aux fins de laquelle la cause est renvoyée à l'intimée par le présent arrêt (cf. plus haut). Ces résultats seront indispensables pour se prononcer sur la réalisation ou non des critères développés par la jurisprudence pour les troubles psychiques en cas d'accident de gravité moyenne (cf. jurisprudence citée plus haut), à tout le moins à partir du troisième critère.

A/3628/2023 - 34/35 - Partant, en l'absence de clôture du cas selon l'art. 19 al. 1 LAA, l'examen de la causalité adéquate entre l'accident du 20 janvier 2023 et les troubles psychiques est prématuré.

E. 8.5

La cause doit en conséquence, au plan psychique également, être renvoyée à l'intimée pour qu'elle tranche la question de la causalité adéquate lorsque l'état d'avancement du cas au plan somatique le permettra. Dans le cadre de cette nouvelle instruction au plan psychique, à tout le moins en cas d'examen de la causalité naturelle, les diagnostics des troubles psychiques du recourant ainsi que l'évolution de ceux-ci devront être clarifiés, y compris concernant la question d'un éventuel état de stress post-traumatique (F43.1), diagnostic qui a été posé par la Dre L_____ mais dont on ignore jusqu'à quand il pourrait être retenu et avec quelle évolution. 9. Vu ce qui précède, le recours sera partiellement admis, la décision sur opposition querellée sera annulée et la cause sera renvoyée à l'intimée pour instruction complémentaire au plan somatique et nouvelle instruction au plan psychique, puis nouvelle décision, au sens des considérants. 10. Étant donné que le recourant obtient partiellement gain de cause mais dans la mesure où son avocat n'a pas présenté d'écriture circonstanciée au fond, une indemnité, réduite, de CHF 500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens, à charge de l'intimée (art. 61 let. g LPA ; art. 89H al. 3 LPA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5.10.03). La procédure est gratuite (art. 89H al. 1 LPA et vu l'art. 61 let. fbis LPGA).

A/3628/2023 - 35/35 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

E. 12

décembre 2023 ainsi que 15 février 2024, sous « prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) (affection exonérante) », prescrit entre autres l'antipsychotique Loxapine 25 mg et 100 mg, le neuroleptique Olanzapine 10 mg, l'anxiolytique Alprazolam (équivalent du Xanax) 0,5 mg et l'antidépresseur Clompipramine chlorhydrate (Anafranil) 75 mg (ordonnances produites après le prononcé de la décision sur opposition attaquée). En parallèle, le 4 (recte : 3) octobre 2023, ce nouveau psychiatre traitant atteste suivre l'intéressé pour une prise en charge psychothérapeutique et indique que l'état psychologique de celui-ci ne lui permet pas d'occuper un emploi car il est temporairement inapte à toutes fonctions.

E. 15

février 2021 consid. 2.3 et les références ; 8C_210/2018 du 17 juillet 2018 consid. 3.2.3.1, publié in SVR 2019 UV n° 4 p. 15).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.