

GE_GERICHTE ATAS/1028/2014 vom 10. April 2008

GE Cour de justice, 2008-04-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1028_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/1028/2014 du 10 avril 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/1028/2014 del 10 aprile 2008

Erwägungen

E. 1

Ordonne une expertise psychiatrique et rhumatologique de Monsieur A_____.

E. 2

Commet à ces fins les docteurs C_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, médecin adjoint au service de psychiatrie adulte des HUG, et, D_____, spécialiste FMH en rhumatologie.

E. 3

Dit que la mission d'expertise sera la suivante : a) prendre connaissance du dossier de la cause ; b) si nécessaire, prendre tous renseignements auprès des médecins ayant traité le recourant ; c) examiner et entendre le recourant, après s'être entourés de tous les éléments utiles, au besoin d'avis d'autres spécialistes, avec le concours d'un interprète en langue albanaise ; d) si nécessaire, ordonner d'autres examens.

E. 4

Diagnostics ou diagnostics différentiels si possible selon la classification internationale.

E. 5

S'agissant des troubles rhumatologiques, répondre aux questions suivantes: a) Le recourant présente-t-il des troubles rhumatologiques? Si oui, depuis quand ? b) Les plaintes du patient depuis 20 juin 2005 sont-elles objectivées du point de vue rhumatologique ? c) Quelles sont les limitations fonctionnelles ?

E. 6

S'agissant des troubles psychiques, répondre aux questions suivantes: a) Le recourant souffre-t-il de troubles psychiques? Depuis quand ?

- 8/10-

A/3678/2013 b) Quel est le degré de gravité de chacun de ceux-ci, le cas échéant (faible, moyen, grave) ? c) Ces troubles psychiques ont-ils valeur de maladie en tant que telle selon le DSM IV ou la CIM-10 ? d) En cas de divergences dans les diagnostics posés le 24 mars 2006 par le docteur E_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, veuillez en expliquer les raisons. e) En cas de divergences dans les diagnostics posés le 10 janvier 2008 par le SMR, veuillez en expliquer les raisons. f) En cas de divergences dans les diagnostics posés par le docteur B_____, psychiatre et psychothérapeute FMH, veuillez en expliquer les raisons. g) Les troubles psychiques constatés nécessiteraient-ils une prise en charge spécialisée ? h) En cas de diagnostic de troubles somatoformes douloureux, répondre en outre aux questions suivantes : I. 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 ? II. Existe-t-il des affections corporelles chroniques ? III. Existe-t-il un processus maladif s'étendant sur plusieurs années, sans rémission durable ? IV. Le patient subit-il une perte d'intégration sociale et, cas échéant, dans quelle mesure et de quelle manière ? V. Existe-t-il chez le recourant 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) ? VI. Constatez-vous l'échec des traitements ambulatoires ou stationnaires conformes aux règles de l'art ? VII. Le recourant dispose-t-il des ressources psychiques nécessaires lui permettant de surmonter la douleur et la

- 9/10-

A/3678/2013 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. VIII. Existe-t-il une surestimation des plaintes en vue d'obtenir un bénéfice secondaire ?

E. 7

Invite les experts à décrire l'évolution de l'état de santé du recourant, en particulier depuis le 10 avril 2008 : s'est-il amélioré, aggravé ou est-il demeuré stationnaire ? En cas de changement, depuis quand l'amélioration ou la péjoration a-t-elle eu lieu ?

E. 8

Mentionner, pour chaque diagnostic posé, ses conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pourcent, a) dans l'activité habituelle b) dans une activité adaptée.

E. 9

Mentionner globalement les conséquences des divers diagnostics retenus sur la capacité de travail du recourant, en pourcent, a) dans l'activité habituelle b) dans une activité adaptée.

E. 10

Dater la survenance de l'incapacité de travail durable, le cas échéant, indiquer l'évolution de son taux et décrire son évolution, en particulier depuis le 10 avril 2008.

E. 11

Évaluer l'exigibilité, en pourcent, d'une activité lucrative adaptée, indiquer depuis quand une telle activité est exigible et quel est le domaine d'activité adapté.

E. 12

Dire s'il y a une diminution de rendement et la chiffrer.

E. 13

Dire si la capacité de travail peut être améliorée par des mesures médicales. Si oui, lesquelles ? Ces mesures médicales sont-elles raisonnablement exigibles du recourant ? Veuillez expliquer.

E. 14

Appréciation du cas et pronostic.

E. 15

Toute remarque utile et proposition des experts. 5. Invite les experts à faire une appréciation consensuelle du cas s'agissant de toutes les problématiques ayant des interférences entre-elles, notamment l'appréciation de la capacité de travail résiduelle. 6. Invite les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la chambre de céans.

- 10/10-

A/3678/2013 7. Réserve le sort des frais. 8. Réserve le fond.

La greffière

Isabelle CASTILLO

La Présidente

Juliana BALDÉ

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties le

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