

GE_GERICHTE ATAS/1094/2011 vom 20. Mai 2005

GE Cour de justice, 2005-05-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1094_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1094/2011 du 20 mai 2005

IT: GE_GERICHTE ATAS/1094/2011 del 20 maggio 2005

Erwägungen

E. 1

Ordonne une expertise multidisciplinaire somatique et psychiatrique, les experts ayant pour mission d'examiner et d'entendre Madame J_____, après s'être entouré de tous les éléments utiles et après avoir pris connaissance du dossier médical de l'assurée, ainsi que du dossier de la présente procédure en s'entourant d'avis de tiers au besoin ;

E. 2

Données subjectives de la personne

E. 3

Constatations objectives: a) du point de vue somatique, et en particulier: ■ quelles sont les lésions et affections organiquement décelables? ■ quel est le degré d'ostéoporose de l'assurée et quelle est la pertinence de cet élément? b) du point de vue psychique.

E. 4

Diagnostic(s) du point de vue somatique: a) quels diagnostic(s), respectivement diagnostics différentiels reprenez-vous? b) s'agissant du diagnostic d'algoneurodystrophie, exclu par les experts L_____ et M_____ d'une part et retenu par l'expert O_____ d'autre part, quel est votre position motivée, avec discussion des avis et arguments exposés par les experts précités? c) une épaule glacée-gelée est-elle une caractéristique typique d'une algoneurodystrophie? d) est-il possible de simuler une algoneurodystrophie lors d'une mobilisation de l'épaule sous narcose, comme cela a été pratiqué le 19 août 2003?

- 7/8-

A/3678/2009 e) le délai dans lequel l'assurée décrit l'apparition de douleurs, soit 3 semaines après l'accident, alors qu'elle était sous plâtre, est-il excessif pour retenir le diagnostic d'algoneurodystrophie?

E. 5

Diagnostics du point de vue psychiatrique: a) quels diagnostic(s) reprenez-vous du point de vue psychiatrique? b) en particulier, le diagnostic de personnalité "hystérique" s'applique-t-il à l'assurée? Ce diagnostic est-il compatible avec une personne qui ne bouge pas la nuit et qui développe une capsulite rétractile?

E. 6

Questions sur le lien de causalité naturelle (uniquement du point de vue somatique): motivez votre position pour chaque question. a) l'accident du 1er février 2000 est-il la cause unique ou une cause partielle (« conditio sine qua non ») de l'atteinte, respectivement des atteintes à la santé de l'assurée ? b) plus précisément, quel est le degré de probabilité du lien

de causalité: est-il seulement possible (50% dû à l'accident), probable (plus de 50% dû à l'accident) ou certain (100% dû à l'accident) ? c) si l'accident n'est pas la cause unique, les diagnostics ou lésions retenus sont-ils d'origine exclusivement malade ou l'accident du 1er février 2000 a-t-il joué un rôle dans la survenance de cette/ces atteinte(s) ? d) le cas échéant, quels sont les facteurs étrangers à l'accident du 1er février 2000 (maladifs, dégénératifs, accidentels, autres) qui ont contribué, avec l'accident en question, aux lésions constatées, et dans quelle mesure? e) l'accident du 1er février 2000 a-t-il déclenché un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement ? f) les facteurs étrangers sont-ils devenus ou deviennent-ils, à partir d'un moment déterminé, avec un degré de vraisemblance prépondérante, les seules causes influentes sur l'état de santé (« statu quo sine » ou « statu quo ante » atteint) ? Dans l'affirmative à partir de quand?

E. 7

Questions sur les traitements médicaux: a) les traitements médicaux peuvent-ils être considérés comme terminés? b) si non, quels traitement préconisez-vous?

- 8/8-

A/3678/2009 c) peut-on attendre de la poursuite d'un traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la patiente? d) si non, à partir de quel moment ne peut-on plus attendre de la continuation du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé (état final atteint)?

E. 8

Questions concernant la capacité de travail (appréciation consensuelle du cas): a) quelles sont les limitations fonctionnelles (mouvements, activités ou astreintes qui ne peuvent plus être exécutés par l'assurée) liées à chaque diagnostic retenu, puis globalement? b) quelle est la capacité de travail de l'assurée et son évolution dans le temps depuis le 1er février 2000, en pour-cent, en distinguant les causes psychiques et somatiques (en lien de causalité ou non avec l'accident) à l'origine de l'incapacité de travail?

E. 9

Questions concernant une éventuelle atteinte à l'intégrité corporelle: a) l'assurée subit-elle, en raison des suites de l'accident du 1er février 2000, une atteinte durable à son intégrité physique et/ou psychique? b) Si oui, quel est le pourcentage de cette atteinte selon les tables LAA IPAI.

E. 10

Toute remarque utile des experts. 3. Commet à ces fins le Dr R _____, médecin chef adjoint à l'Hôpital de Fribourg, spécialiste en chirurgie orthopédique (épaule, coude et main), spécialiste en traumatologie de l'appareil locomoteur et spécialiste en chirurgie de la main ainsi que le Dr S _____ spécialiste en psychiatrie à Fribourg; 4. Invite les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans ; 5. Réserve le fond ; La greffière

Irène PONCET

La Présidente

Sabina MASCOTTO

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.