

GE_GERICHTE ATAS/199/2011 vom 22. Februar 2011

GE Cour de justice, 2011-02-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_199_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/199/2011 du 22 février 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/199/2011 del 22 febbraio 2011

Erwägungen

E. 9

La défenderesse a dans un premier temps également refusé de s'acquitter des indemnités journalières au-delà du 7 février 2010, se fondant sur le complément du 15 mars 2010 du Dr E_____. Dans ses déterminations du 3 décembre 2010, faisant suite à l'audience d'enquêtes au cours de laquelle le Dr D_____ a été entendu, elle a finalement accepté de verser au demandeur des indemnités journalières jusqu'au 8 mars 2010. Pour le surplus, elle persiste dans ses conclusions. De son côté, le demandeur se base sur les certificats du Dr D_____ pour solliciter le paiement intégral des indemnités journalières jusqu'au 31 mars 2010. Il s'agit donc de déterminer, à titre liminaire, la valeur probante des différents rapports médicaux sur lesquels les parties fondent leurs conclusions : – Le complément d'expertise du Dr E_____ ne répond pas aux réquisits jurisprudentiels, de nombreuses contradictions et incohérences pouvant être constatées. En effet, la Cour de céans peine à comprendre comment ce psychiatre peut considérer, le 15 mars 2010, alors que le demandeur va mieux, ce qui n'est d'ailleurs pas contesté, que le diagnostic retenu le 1er février 2010 justifiait une incapacité de travail du 1er au 7 février 2010 alors qu'aucun diagnostic n'a été posé à cette date. En effet, le demandeur a été examiné le 4 janvier 2010 par le Dr F_____ et le diagnostic précisé dans le rapport du 30 janvier 2010 date de cette période. Quant au Dr D_____, il n'a pas indiqué de diagnostic dans son rapport du 3 février 2010. Par ailleurs, près de deux mois se sont écoulés entre les deux examens réalisés à la Clinique Corela et dans l'intervalle, le demandeur a tenté une reprise de son activité. La Cour de céans constate également que l'expert n'a pas discuté avec le psychiatre traitant avant de rédiger son complément et ne disposait par conséquent d'aucune donnée médicale postérieure à l'examen du 4 janvier 2010. Le Dr E_____ mentionne en outre une deuxième rechute alors qu'il ne ressort nullement du dossier que le demandeur aurait déjà fait une première rechute. L'appréciation du Dr E_____ ne dispose par conséquent d'aucune valeur probante, ce dont l'intimée était consciente dès lors qu'elle s'en est écartée et a accepté de verser des indemnités journalières jusqu'au 8 mars 2010. – Les rapports et certificats établis par le Dr D_____ ne correspondent pas non plus aux réquisits jurisprudentiels. Ils ne contiennent en effet ni anamnèse, ni étude circonstanciée des points litigieux ni description du contexte médical et des plaintes exprimées par le demandeur. L'appréciation de la situation médicale n'était pas claire et les conclusions non motivées. Cela étant, ce praticien s'est exprimé lors de l'audience d'enquêtes du 2 novembre 2010. Ses déclarations ont été considérées comme fiables par l'assurance, qui s'est écartée du complément d'expertise du 15 mars 2010 et qui a accepté de verser des A/1528/2010 - 14/15 - indemnités journalières jusqu'au 8 mars 2010, admettant par conséquent une incapacité de travail jusqu'à cette date. Lors de son audition, le 2 novembre 2010, le Dr D_____ a considéré que le 8 mars 2010, son patient allait mieux et que

l'évolution était favorable. Il a pensé que son état allait se stabiliser d'ici à la fin du mois et que le demandeur serait alors à nouveau à même de reprendre son travail. Pour la défenderesse, cette appréciation signifie que le demandeur a recouvré sa pleine capacité de travail au plus tôt le 8 mars 2010. Le médecin a déclaré que son patient allait mieux. En revanche, il ne s'est pas prononcé sur la capacité de travail. Par ailleurs, dès lors que le complément du Dr E _____ du 15 mars 2010 ne dispose d'aucune valeur probante et que la défenderesse s'en est qu'au'il en soit écartée dans ses déterminations du 3 décembre 2010, elle ne pouvait mettre un terme au versement de ses prestations avec effet au 8 mars 2010 sans autre avis médical. Or, lors de son audition, le Dr D _____ a confirmé que l'état de son patient devait encore se stabiliser, raison pour laquelle il avait considéré que celui-ci allait recouvrer sa capacité de travail à compter du 1er avril 2010 seulement. Ces déclarations ayant été considérées comme probantes par la défenderesse, il n'y a aucune raison de s'en écarter ce d'autant moins que ce praticien n'est pas revenu sur son appréciation. Par conséquent, il convient de retenir que le demandeur n'a recouvré sa capacité de travail que le 1er avril 2010 de sorte que la défenderesse sera condamnée à lui verser des indemnités journalières jusqu'à cette date.

E. 10

Au vu de ce qui précède, la demande est partiellement admise. Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 89H al. 3 LPA). Par ailleurs, le demandeur, qui n'est pas représenté, n'aura pas droit à des dépens.

A/1528/2010 - 15/15 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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