

GE_GERICHTE ATAS/1/2011 vom 5. Januar 2011

GE Cour de justice, 2011-01-05, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1/2011 du 5 janvier 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/1/2011 del 5 gennaio 2011

Erwägungen

E. 1

Jusqu'au 31 décembre 2010, conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 en vigueur jusqu'au 31 décembre 2010 (aLOJ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaissait, 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);

A/2857/2010 - 8 / 10 - Dès le 1er janvier 2011, cette compétence revient à la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice, laquelle reprend les procédures pendantes devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009);

E. 2

Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 43 LPGA), l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure. En particulier, elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 283 consid. 4a; ATFA non publié du 19 mars 2004, I 751/03 consid. 3.3, RAMA 1985 K 646 p. 240 consid. 4).

E. 3

L'intimé s'oppose à la mise en œuvre d'une expertise judiciaire notamment au motif que l'état de santé du recourant ne s'est pas aggravé depuis la décision de suppression de rente, celui-ci alléguant qu'il était en incapacité totale de travailler depuis de très nombreuses années. Toutefois, en l'occurrence l'intimé est entré en matière sur la demande de révision du recourant et a examiné l'affaire au fond, notamment en mettant en œuvre une expertise auprès du Dr M_____. Cela étant, la Chambre de céans a le pouvoir de contrôler si oui ou non l'état de santé du recourant s'est aggravé (voir ATF 117 V 198 consid. 3a et la référence). Par ailleurs, une aggravation est attestée par les médecins traitants du recourant, les Drs O_____ et P_____.

E. 4

S'agissant de l'expertise du Dr M_____ du 23 février 2010, il ressort également de celle-ci que l'état de santé psychique du recourant s'est aggravé. En effet, ce médecin diagnostique un état dépressif majeur de gravité légère, alors qu'il n'a pas retenu ce diagnostic dans son expertise du 17 juillet 2005. Toutefois, plusieurs médecins ont posé le diagnostic de trouble dépressif récurrent, à savoir les médecins du CTB et le Dr O_____. Or, le Dr M_____ n'a pas tenu compte du caractère fluctuant du

trouble dépressif et n'a pas non plus expliqué pourquoi il s'écarte du diagnostic de trouble dépressif récurrent retenu par d'autres médecins. Il lui aurait notamment appartenu de prendre des renseignements complémentaires auprès des médecins traitants du recourant. Cela étant, la Chambre de céans estime que l'expertise du Dr M_____ est incomplète de sorte qu'il est nécessaire de faire évaluer l'état psychique du recourant par une expertise judiciaire.

E. 5

Comment a évolué sa capacité de travail, sur le plan psychiatrique, depuis l'expertise du Dr M_____ en 2005, en faisant abstraction du trouble somatoforme douloureux éventuellement diagnostiqué ?

E. 6

Le cas échéant, depuis quand constatez-vous une aggravation de l'état psychiatrique provoquant une diminution de la capacité de travail ?

A/2857/2010 - 10 / 10 -

E. 7

L'expertisé présente-t-il un état psychique cristallisé, sans évolution possible au plan thérapeutique, résultant d'un processus défectueux de résolution du conflit, mais apportant un soulagement du point de vue psychique (profit primaire tiré de la maladie, fuite dans la maladie)

E. 8

L'éventuelle incapacité de travail, sur le plan psychiatrique, est-elle due à une maladie ou plutôt à des facteurs psychosociaux et socio- culturels ?

E. 9

Le traitement médical est-il adéquat? Quelles modifications du traitement proposeriez-vous le cas échéant?

E. 10

Quel est votre pronostic?

E. 11

Pourquoi vous écartez-vous, le cas échéant, de l'expertise psychiatrique du Dr M_____ du 23 février 2010. D. Invite le Dr R_____ à déposer le plus rapidement possible un rapport en trois exemplaires à la Chambre de céans. E. Réserve le fond. F. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Marie-Catherine SECHAUD

La Présidente

Maya CRAMER

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.