

GE_GERICHTE ATAS/28/2011 vom 17. Januar 2011

GE Cour de justice, 2011-01-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_28_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/28/2011 du 17 janvier 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/28/2011 del 17 gennaio 2011

Erwägungen

E. 1

Par arrêt du 18 mars 2010, le Tribunal fédéral a renvoyé la cause au Tribunal cantonal des assurances sociales pour instruction complémentaire et nouveau jugement, de sorte que la présente procédure a été reprise.

E. 2

Le 1er janvier 2011 la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice a repris la procédure pendante devant le Tribunal cantonal des assurances sociales (art. 143 al. 6 de la LOJ du 9 octobre 2009 ; LOJ - RS E 2 055).

E. 3

L'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3; LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, 2003, tome 1, p. 443). L'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure, et en particulier elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid.4; LOCHER loc. cit.). De son côté le juge qui considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136).

E. 4

En l'espèce, l'arrêt du Tribunal fédéral du 18 mars 2010 est très clair quant aux mesures d'instruction requises puisqu'il a chargé l'instance cantonale de mettre sur pied une nouvelle expertise en précisant qu'elle devrait être confiée de préférence à un spécialiste en imagerie médicale en collaboration avec un neuropsychologue.

- 7/11-

A/2509/2007 Par conséquent, il convient d'ordonner une nouvelle expertise qui sera confiée à un neurologue et à un radiologue qui s'adjoindront les services du neuropsychologue de leur choix ainsi que de tout autre spécialiste dont ils estimeront l'avis nécessaire.

E. 5

La recourante invoque le risque de prévention des Drs I_____ et H_____. Selon la jurisprudence relative aux art. 29 al. 1 Cst., 30 al. 1 Cst. et 6 § 1 CEDH, les parties à une procédure ont le droit d'exiger la récusation d'un expert dont la situation ou le comportement sont de nature à faire naître un doute sur son impartialité. Cette garantie tend notamment à éviter que des circonstances extérieures à la cause ne puissent influencer le

jugement en faveur ou au détriment d'une partie. On ne saurait en conclure qu'une récusation ne s'impose que lorsqu'une prévention effective est établie, car une disposition interne de l'expert ne peut guère être prouvée; il suffit que les circonstances donnent l'apparence de la prévention et fassent redouter une activité partielle. Seules des circonstances constatées objectivement doivent être prises en considération; les impressions individuelles d'une des parties au procès ne sont pas décisives (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee; ATF 123 V 176 consid. 3d et l'arrêt cité; VSI 2001 p. 109 consid. 3b/ee). En vertu de l'art. 39 al. 2 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 (LPA; RS E 5 10), les causes de récusation prévues pour les membres des autorités administratives s'appliquent aux experts. L'art. 15 al. 2 LPA prévoit la récusation des membres des autorités administratives, notamment, s'ils représentent une partie ou ont agi pour une partie dans la même affaire (let. c) ou s'il existe des circonstances de nature à faire suspecter leur partialité (let. d).

E. 6

Les troubles objectivables actuels sont-ils au degré de la vraisemblance prépondérante en lien de causalité avec l'accident du 27 septembre 2002 ? Si oui, dans quelle mesure et depuis quand ?

E. 7

En cas de lien de causalité, quelles sont les limitations fonctionnelles de la recourante et quelle est sa capacité de travail raisonnablement exigible tenant compte desdites limitations et de son rendement ?

E. 8

En cas de lien de causalité, la recourante présente-t-elle une atteinte à l'intégrité. Si oui, quel est son degré ?

- 10/11-

A/2509/2007

E. 9

Suite à l'accident du 27 septembre 2002, l'assurée a-t-elle développé un état de stress post-traumatique ?

E. 10

En cas d'atteinte structurelle du système nerveux central et périphérique, cette dernière a-t-elle pour conséquence de réduire la capacité de travail de la patiente ? Si oui, dans quelle mesure ?

E. 11

L'assurée est-elle atteinte de problèmes attentionnels diffus et spécifiques sous forme d'hémi-extinction visuelle ?

E. 12

Existe-t-il un lien de cause à effet possible, probable ou certain entre les troubles psychiques ressentis par la patiente et l'accident du 27 septembre 2002 ?

E. 13

Existe-t-il un lien de cause à effet possible, probable ou certain entre les céphalées et les cervicalgies dont se plaint l'assurée ?

E. 14

Quel est le taux de l'incapacité de travail de la patiente dans son activité actuelle suite à l'accident du 27 septembre 2002 ?

E. 15

L'imagerie médicale a-t-elle mis en évidence une lésion cérébrale d'origine traumatique ? Si oui, laquelle ?

E. 16

Des éléments permettent-ils de conclure à l'existence d'une atteinte structurelle du système nerveux central et périphérique ? Si oui, lesquels et pour quelles raisons ?

E. 17

Description des éventuels troubles neuropsychologiques de l'assurée.

E. 18

Quelle est l'évolution, respectivement la fluctuation de l'intensité de ces éventuels troubles neuropsychologiques ?

E. 19

Durant les premières semaines post-traumatiques, une importante diminution des capacités neuropsychologiques a-t-elle été observée ?

E. 20

Une éventuelle atteinte structurelle entraîne-t-elle chez l'assurée une répercussion fonctionnelle invalidante ?

E. 21

De légères atrophies corticales, telle celle présente chez l'assurée, sont-elles fréquemment décrites soit dans des situations dites normales, soit en l'absence de traumatisme ?

E. 22

En 2004, l'assurée avait-elle recouvré un état de santé physique et psychique normal ?

E. 23

Quelle est l'évolution ou le décours des éventuels troubles psychiques de l'assurée ?

E. 24

L'assurée a-t-elle été confrontée à des problèmes privés ou des difficultés particulières d'organisation dans sa vie de mère de famille ?

- 11/11-

A/2509/2007

E. 25

Le fait de passer des heures à jouer aux cartes devant son ordinateur est-il conseillé dans l'état de l'assurée ou cela entraîne-t-il une fatigue supplémentaire ?

E. 26

Comment décrivez-vous l'évolution actuelle des troubles de l'assurée ?

E. 27

Est-ce actuellement la composante psychique qui domine dans la symptomatologie ? Si oui, depuis quand ?

E. 28

L'importance actuelle des troubles et leur répercussion sur la capacité de travail de l'assurée est-elle en relation de causalité naturelle possible, probable ou certaine avec son accident du 27 septembre 2002 ?

E. 29

Toute remarque utile et proposition de l'expert. 4. Fixe aux parties un délai de 10 jours dès réception de la présente pour faire valoir d'éventuels motifs de récusation des experts nommés. 5. Invite les experts à déposer à leur meilleure convenance un rapport en trois exemplaires au Tribunal de céans. 6. Réserve le fond.

Le greffière

Marie-Catherine SECHAUD

La Présidente

Karine STECK

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.