

GE_GERICHTE ATAS/963/2019 vom 23. Oktober 2019

GE Cour de justice, 2019-10-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_963_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/963/2019 du 23 octobre 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/963/2019 del 23 ottobre 2019

Erwägungen

E. 15

Le médecin du SMR considère, dans sa note du 3 août 2018, que la Dresse F_____, dans son courrier du 25 juillet 2018, ainsi que les médecins du service de

A/707/2018 - 20/22 - psychiatrie, confirment que le comportement de l'assuré est lié à la non-reconnaissance d'un statut d'invalidé. Il estime que la différence d'évaluation entre les experts et les médecins traitants est liée à une différence du critère d'appréciation de la situation, les experts restant sur un plan strictement médico-théorique, contrairement aux médecins traitants qui intègrent les facteurs psycho-sociaux dans la prise en charge de leurs patients. La chambre de céans relève toutefois que la Dresse F_____ explique clairement que l'assuré présente une modification du fonctionnement de sa personnalité dans plusieurs domaines de sa vie privée et sociale suite à son handicap, ceci indépendamment d'éventuels facteurs socioculturels. Le médecin du SMR a constaté à la lecture de la lettre de sortie des médecins du département de psychiatrie des HUG, que la décision négative de l'OAI avait entraîné une réaction psychique de colère chez l'assuré. Il est vrai que les troubles réactionnels suite à une décision de suppression de rente de l'assurance-invalidité peuvent être médicalement traités de manière adéquate. Selon la jurisprudence (ATF 127 V 294 consid. 4b/aa), ils ne peuvent pas être considérés comme une atteinte psychique invalidante. Dans le cas contraire, la notion juridique d'invalidité serait vidée de son sens (arrêt du Tribunal fédéral 9C_799/2012 du 16 mai 2013 consid. 2.5). Force est toutefois de relever que même si la Dresse F_____ décrit un état de santé qui s'est aggravé lors de la notification de la décision de l'OAI, elle retient le diagnostic de trouble dépressif récurrent, ainsi que celui d'autres modifications durables de personnalité en raison d'un changement significatif et durable de sa personnalité et de son comportement suite à la perte de fonction de son membre supérieur droit avec une altération significative du fonctionnement social.

E. 16

Quel est le contexte social ? L'intéressé peut-il compter sur le soutien de ses proches ?

E. 17

Pour le cas où il y aurait refus ou mauvaise acceptation d'une thérapie recommandée et accessible : cette attitude doit-elle être attribuée à une incapacité de l'assuré à reconnaître sa maladie ?

E. 18

Quelle est l'influence des facteurs psychosociaux ?

E. 19

Formuler un pronostic global.

E. 20

Commenter et discuter les avis médicaux du SMR, des experts s'étant déjà prononcés et des médecins traitants et indiquer - cas échéant - pour quelles raisons ces avis sont confirmés ou écartés.

E. 21

Toute remarque utile et proposition des experts. 5. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la chambre de céans. 6. Réserve le fond.

La greffière

Nathalie LOCHER

La présidente

Doris GALEAZZI 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.