

GE_GERICHTE A/1570/2006 vom 6. Juli 2005

GE Cour de justice, 2005-07-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1570_2006

FR: GE_GERICHTE A/1570/2006 du 6 juillet 2005

IT: GE_GERICHTE A/1570/2006 del 6 luglio 2005

Erwägungen

E. 1

Anamnèse détaillée du cas

E. 2

Données subjectives et plaintes de l'assuré

E. 3

Constatations objectives

E. 4

Diagnostic(s)

E. 5

En cas de troubles psychiques, quel est le degré de gravité de chacun de ceux-ci (faible, moyen, grave) ? Qu'en est-il notamment des difficultés relevées par les médecins sur le plan de la personnalité ?

E. 6

Ces troubles psychiques ont-ils valeur de maladie en tant que telle selon le DSM IV ou la CIM-10 ?

E. 7

Existe-il une dépendance (comme l'alcoolisme, la pharmacodépendance ou la toxicomanie) ? Procéder à des vérifications sérologiques en bonne et due forme avant de se prononcer sur une éventuelle abstinence. Si oui : cette dépendance a-t-elle provoqué une maladie (ou un accident) qui entraîne une atteinte à la santé physique ou mentale ? Si oui, laquelle ?

E. 8

Mentionner, pour chaque diagnostic posé, ses conséquences sur la capacité de travail du recourant, en pour-cent.

E. 9

Le cas échéant, dater la survenance de l'incapacité de travail durable.

E. 10

Les atteintes éventuelles à la santé entraînent-elles une incapacité de travail et à quel taux ? a) dans l'activité précédemment exercée b) dans une autre activité Existe-t-il une activité adaptée aux limitations du recourant ? Laquelle ? Y aurait-il diminution de rendement ? Le cas échéant, à partir de quand peut-on exiger de l'assuré une telle activité ?

E. 11

Quelle a été l'évolution de l'état de santé de l'assuré dans le temps et comment a évolué sa capacité de travail ?

E. 12

Si votre diagnostic et/ou votre appréciation de la capacité de travail de l'assuré diffèrent des conclusions des autres médecins s'étant déjà exprimé, veuillez en expliquer les raisons.

E. 13

La capacité de travail peut-elle être améliorée par des mesures médicales ?

E. 14

Pronostic

E. 15

L'assuré présente-t-il une maladie psychiatrique préexistante à la consommation d'alcool (anamnèse précise de l'alcoolisme) qui aurait conduit à une incapacité de travail partielle ou totale de toute manière ?

E. 16

Sachant que la consommation d'alcool peut induire des états dépressifs, comment qualifier l'épisode dépressif décrit par le psychiatre traitant, chef de clinique du département psychiatrique des HUG qui s'est opposé aux conclusions de l'expertise du Dr O_____ ? Pouvez-vous confirmer que la consommation d'alcool est un critère d'exclusion pour poser le diagnostic de trouble dépressif récurrent ?

E. 17

Quelle est actuellement la consommation d'alcool de l'assuré ?

E. 18

Toute remarque utile et proposition de l'expert Confie l'expertise neuro-psychologique au M_____. Invite l'expert, après avoir pris connaissance du rapport d'examen neuropsychologique intervenu en 2005, du dossier de l'OCAI et de celui versé à la présente procédure, examiné et entendu l'assuré, s'être entouré de tous les éléments utiles et avoir notamment consulté les médecins de l'assuré si besoin, à établir un rapport portant sur les points suivants : 1. Anamnèse détaillée du cas 2. Données subjectives et plaintes de l'assuré 3. Constatations objectives 4. Diagnostic(s) 5. Évolution de l'état de l'assuré depuis l'examen neuropsychologique intervenu en 2005 qui montrait des atteintes cognitives sévères. 6. Les troubles éventuellement constatés ont-ils valeur de maladie en tant que telle selon le DSM IV ou la CIM-10 ? 7. Les atteintes éventuellement constatées sont-elles la cause ou la conséquence de la dépendance de l'assuré à l'alcool ? 8. Les atteintes éventuelles à la santé entraînent-elles une incapacité de travail et à quel taux ? a) dans l'activité précédemment exercée b) dans une autre activité Existe-t-il une activité adaptée aux limitations du recourant ? Laquelle ? Y aurait-il diminution de rendement ? Le cas échéant, à partir de quand peut-on exiger de l'assuré une telle activité ? 9. Pronostic 10. L'assuré présente-t-il des séquelles invalidantes au niveau neuropsychologique suite à sa consommation d'alcool ? 11. Est-on sûr que l'assuré ne consomme plus d'alcool ? Dans la négative, comment peut-on interpréter les atteintes cognitives sévères ? 12. S'il persiste des atteintes cognitives, comment vont-elles évoluer ? 13. Toute remarque utile et proposition de l'expert Invite les experts à rendre leur rapport au Tribunal de céans d'ici le 29 février

2008. Réserve le fond. La greffière Janine BOFFI La Présidente Karine STECK Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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