

VD_GERICHTE ZA12.010000 vom 3. April 2013

VD Tribunal cantonal, 2013-04-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA12.010000

FR: VD_GERICHTE ZA12.010000 du 3 avril 2013

IT: VD_GERICHTE ZA12.010000 del 3 aprile 2013

Erwägungen

E. 7

préparation et administration de médicaments ainsi que documentation des activités qui leur sont associées,

E. 8

administration entérale ou parentérale de solutions nutritives,

E. 9

surveillance de perfusions, de transfusions ou d'appareils servant au contrôle et au maintien des fonctions vitales ou au traitement médical,

E. 10

rinçage, nettoyage et pansement de plaies (y compris les escarres et les ulcères) et de cavités du corps (y compris les soins pour trachéo-stomisés et stomisés), soins pédicures pour les diabétiques,

E. 11

soins en cas de troubles de l'évacuation, urinaire ou intestinale, y compris la rééducation en cas d'incontinence,

E. 12

assistance pour des bains médicaux partiels ou complets, application d'enveloppements, cataplasmes et fangos,

E. 13

soins destinés à la mise en oeuvre au quotidien de la thérapie du médecin, tels que l'exercice de stratégies permettant de gérer la maladie et l'instruction pour la gestion des agressions, des angoisses et des idées paranoïaques,

E. 14

soutien apporté aux malades psychiques dans des situations de crise, en particulier pour éviter les situations aiguës de mise en danger de soi-même ou d'autrui; c. les soins de base: 1. soins de base généraux pour les patients dépendants, tels que : bander les jambes du patient, lui mettre des bas de compression, refaire son lit, l'installer, lui faire faire des exercices, le mobiliser, prévenir les escarres, prévenir et soigner les lésions de la peau consécutives à un traitement; aider aux soins d'hygiène corporelle et de la bouche; aider le patient à s'habiller et à se dévêtir, ainsi qu'à s'alimenter. 2. [...]" En l'espèce, l'intimée mentionne dans la décision attaquée s'être fondée sur le rapport consécutif à l'enquête réalisée le 20

- 16 - septembre 2011, dans lequel il est fait référence au document établi le 28 juillet 2009 par le CMS. Or, ce dernier document mentionne que deux personnes interviennent pour s'occuper du recourant. Il en résulte par exemple que pour enfiler les bas de contention, une personne maintient le membre ou la position pendant que la seconde enfiler les bas. Il est mentionné également la pose d'une attelle pour la cheville gauche, dont il n'est plus fait état par la suite. Ce document indique en outre des soins aux ongles effectués sur délégation infirmière, uniquement par une infirmière assistante ou une aide soignante, dont il n'est plus fait état par la suite non plus. Dans le rapport d'enquête réalisé le 20 septembre 2011, il est également mentionné l'intervention de deux personnes. Ce document ne précise toutefois pas si le temps indiqué au regard de chaque prestation concerne une ou deux personnes. Ce document indique en outre un positionnement nocturne uniquement alors qu'un rapport d'enquête établi le 30 septembre 2010 mentionne un repositionnement trois fois par jour, ce qui dure 30 minutes. Ces quelques exemples démontrent que les différents documents produits apparaissent incomplets, voire contradictoires sur certains points. La décision attaquée ne comporte pas de décompte précis des prestations allouées et celui produit par la CNA en cours de procédure ne lève pas ces contradictions et imprécisions. Il suit de là que le dossier ne permet pas à la Cour de statuer et que la cause doit être renvoyée à l'intimée afin qu'elle fasse établir, que ce soit par le CMS, Pro Infirmis ou par expertise, un rapport indiquant notamment un décompte précis des soins à domicile prodigués, le temps consacré pour chacun d'eux et par personne, ainsi que le coût, puis rende une nouvelle décision. 4. a) En conséquence, le recours doit être admis et la décision entreprise annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision.

- 17 - b) La procédure étant gratuite (cf. art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. Le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire, a droit à des dépens (cf. art. 61 let. g LPGA), dont le montant doit être fixé à 2'500 fr.

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