

GE_GERICHTE ATAS/266/2025 vom 16. April 2025

GE Cour de justice, 2025-04-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_266_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/266/2025 du 16 avril 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/266/2025 del 16 aprile 2025

Erwägungen

E. 5

Causalité

E. 5.1

Les atteintes constatées sont-elles dans un rapport de causalité avec l'accident du 14 juin 2016 ? Plus précisément ce lien de causalité est-il seulement possible (probabilité de moins de 50%), probable (probabilité de plus de 50%) ou certain (probabilité de 100%) ?

E. 5.1.1

Veuillez motiver votre réponse pour chaque diagnostic posé

A/4498/2018 - 22/24 -

E. 5.1.2

À partir de quel moment le statu quo ante a-t-il été atteint (moment où l'état de santé de la personne expertisée est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident) ?

E. 5.1.3

Veuillez indiquer la date du statu quo ante pour chaque diagnostic posé

E. 5.2

L'accident a-t-il décompensé un état maladif préexistant ?

E. 5.2.1

Si oui, à partir de quel moment le statu quo sine a-t-il été atteint (moment où l'état de santé de la personne expertisée est similaire à celui qui serait survenu tôt ou tard, même sans l'accident par suite d'un développement ordinaire) ?

E. 6

Limitations fonctionnelles

E. 6.1

Indiquer les limitations fonctionnelles en relation avec chaque diagnostic

E. 6.1.1

Dates d'apparition

E. 7

Capacité de travail

E. 7.1

Quelle est la capacité de travail de la personne expertisée dans son activité habituelle, compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité (au moins probable - probabilité de plus de 50%) avec l'accident et comment cette capacité de travail a-t-elle évolué depuis l'accident ?

E. 7.1.1

Si la capacité de travail est seulement partielle, quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ? Depuis quelle date sont-elles présentes ?

E. 7.2

Quelle est la capacité de travail de la personne expertisée dans une activité adaptée, compte tenu des seules atteintes en rapport de causalité (au moins probable - probabilité de plus de 50%) avec l'accident ?

E. 7.2.1

Si cette capacité de travail est seulement partielle, quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ? Depuis quelle date sont-elles présentes ?

E. 8

Traitement

E. 8.1

Examen du traitement suivi par la personne expertisée et analyse de son adéquation

E. 8.2

Propositions thérapeutiques et analyse de leurs effets sur la capacité de travail de la personne expertisée

E. 8.3

Peut-on attendre de la poursuite du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la personne expertisée ?

A/4498/2018 - 23/24 -

E. 8.4

Si non, à partir de quel moment ne peut-on plus attendre de la continuation du traitement médical une notable amélioration de l'état de santé de la personne expertisée (état final atteint) ?

E. 9

Atteinte à l'intégrité

E. 9.1

La personne expertisée présente-t-elle une atteinte à l'intégrité définitive, en lien avec les atteintes en rapport de causalité au moins probable (probabilité de plus de 50%) avec l'accident ?

E. 9.2

Si oui, quel est le taux applicable selon les tables de la SUVA ?

E. 9.3

Si une aggravation de l'intégrité physique est prévisible, veuillez en tenir compte dans l'évaluation de l'atteinte à l'intégrité et l'expliquer en détaillant le pourcentage dû à cette aggravation, étant précisé que seules les atteintes à la santé en lien probable (probabilité de plus de 50%) avec l'accident doivent être incluses dans le calcul du taux de l'indemnité

E. 10

Autres facteurs Suite à l'accident du 14 juin 2016 :

E. 10.1

Les lésions apparues sont-elles graves ?

E. 10.2

Ces lésions sont-elles propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques ?

E. 10.3

Ces lésions ont-elles nécessité des traitements continus spécifiques et lourds ? Si oui, lesquels ? Pendant quel intervalle de temps ?

E. 10.4

Des erreurs médicales dans le traitement du recourant se sont-elles produites ? Si oui, lesquelles et avec quelles conséquences ?

E. 10.5

Des difficultés et complications importantes sont-elles apparues au cours de la guérison ? Si oui, lesquelles et avec quelles conséquences ?

E. 10.6

Existe-t-il des douleurs physiques persistantes ? Depuis quand ? Atteignent-elles une intensité particulière ?

E. 11

Quel est le pronostic ?

E. 12

Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables ? Appréciation d'avis médicaux du dossier 13.1 Êtes-vous d'accord avec les conclusions de l'expertise effectuée les 23 et 24 août 2017 par le docteur K_____, spécialiste FMH en neurologie, et le docteur L_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, du CEMed. 13.2 Êtes-vous d'accord avec les conclusions de l'expertise neurologique établie le 29 novembre 2020 par la docteure O_____, médecin interne, et le docteur P_____.

A/4498/2018 - 24/24 - 13.3 Êtes-vous d'accord avec les conclusions de l'expertise établie le 28 juin 2021 par le docteur R_____, psychiatre, le docteur S_____, médecine interne générale, et le docteur T_____, rhumatologue, du CEMEDEX.

E. 14

Invite les experts à intégrer à leur rapport final une discussion de synthèse portant sur les diagnostics, la causalité, éventuellement le statu quo sine vel ante ainsi que sur l'influence de ces diagnostics sur la capacité de travail et sur l'atteinte à l'intégrité.

E. 15

Faire toutes autres observations ou suggestions utiles. II. Réserve le fond ainsi que le sort des frais jusqu'à droit jugé au fond.

La greffière

Julia BARRY

La présidente

Catherine TAPPONNIER

Une copie conforme de la présente ordonnance est notifiée aux parties par le greffe le

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