

GE_GERICHTE ATAS/312/2026 vom 16. April 2026

GE Cour de justice, 2026-04-16, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_312_2026

FR: GE_GERICHTE ATAS/312/2026 du 16 avril 2026

IT: GE_GERICHTE ATAS/312/2026 del 16 aprile 2026

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre

A/721/2025 - 23/36 - 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 (LAA - RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

E. 2

Le litige porte sur le droit aux prestations de la recourante après le 1er juillet 2024.

E. 3

Selon l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Par accident, on entend toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort (art. 4 LPGA). Les prestations que l'assureur-accidents doit cas échéant prendre en charge comprennent le traitement médical approprié des lésions résultant de l'accident (art. 10 al. 1 LAA), les indemnités journalières en cas d'incapacité de travail partielle ou totale consécutive à l'accident (art. 16 LAA), la rente en cas d'invalidité de 10% au moins à la suite d'un accident (art. 18 al. 1 LAA), ainsi qu'une indemnité pour atteinte à l'intégrité si l'assuré souffre par suite de l'accident d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique (art. 24 al. 1 LAA).

E. 4

À teneur de l'art. 19 al. 1 LAA, le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus lieu d'attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme. Le droit au traitement médical et aux indemnités journalières cesse dès la naissance du droit à la rente. La loi ne précise pas ce qu'il faut entendre par « une sensible amélioration de l'état de l'assuré ». Eu égard au fait que l'assurance-accident est avant tout destinée aux personnes exerçant une activité lucrative (cf. art. 1a et 4 LAA), ce critère se détermine notamment en fonction de la diminution ou disparition escomptée de l'incapacité de travail liée à un accident. L'ajout du terme « sensible » par le législateur tend à spécifier qu'il doit s'agir d'une amélioration significative, un progrès négligeable étant insuffisant

(ATF 134 V 109 consid. 4.3). Ainsi, ni la simple possibilité qu'un traitement médical donne des résultats positifs, ni l'avancée minimale que l'on peut attendre d'une mesure thérapeutique ne confèrent à un assuré le droit de recevoir de tels soins (arrêt du Tribunal fédéral des assurances U 244/04 du 20 mai 2005 consid. 2). La stabilisation de l'état de santé doit être estimée de manière pronostique, et non à l'aune de constatations rétrospectives (RAMA 3/2005 n. U 557 p. 389 consid. 3.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_388/2019 du 20 décembre 2019 consid. 3.2). Selon l'art. 21 al. 4 LAA, lorsque la rente a été fixée, les prestations pour soins et remboursement de frais (art. 10 à 13) sont accordées à son bénéficiaire notamment lorsqu'il présente une incapacité de gain et que des mesures médicales

A/721/2025 - 24/36 - amélioreraient notablement son état de santé ou empêcheraient que celui-ci ne subisse une notable détérioration. Selon la jurisprudence, l'art. 21 al. 1 let. d LAA s'applique uniquement aux bénéficiaires d'une rente d'invalidité qui présentent une incapacité totale de travail (arrêt du Tribunal fédéral 8C_248/2023 du 19 septembre 2023 consid. 3.1).

E. 4.1

Avec répercussion sur la capacité de travail

E. 4.2

Sans répercussion sur la capacité de travail

E. 4.3

Dates d'apparition

E. 4.4

Degré de gravité de chacun des diagnostics (faible, moyen, grave) ? 5. Causalité

E. 5

La responsabilité de l'assureur-accident s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle avec l'accident (arrêt du Tribunal fédéral 8C_61/2016 du 19 décembre 2016 consid. 3.2). Cette condition est réalisée lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans cet événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé : il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il apparaisse comme la condition sine qua non de cette atteinte (ATF 142 V 435 consid. 1). En vertu de l'art. 36 al. 1 LAA, les prestations pour soins, les remboursements de frais ainsi que les indemnités journalières et les allocations pour impotent ne sont pas réduits lorsque l'atteinte à la santé n'est que partiellement imputable à l'accident. Si l'on peut admettre qu'un accident n'a fait que déclencher un processus qui serait de toute façon survenu sans cet événement, le lien de causalité naturelle entre les symptômes présentés par l'assuré et l'accident doit être nié lorsque l'état maladif antérieur est revenu au stade où il se trouvait avant l'accident (statu quo ante) ou s'il est parvenu au stade d'évolution qu'il aurait atteint sans l'accident (statu quo sine) (arrêt du Tribunal fédéral 8C_315/2023 du

E. 5.1

Parmi les atteintes à la santé d'ordre psychique constatées, y en a-t-il qui, au moins au degré de la vraisemblance prépondérante (probabilité de plus de 50%), sont en rapport de causalité naturelle avec l'accident du 8 octobre 2018 ? Veuillez motiver vos réponses.

E. 5.2

Des facteurs étrangers à l'accident du 8 octobre 2018 ont-ils contribué à la survenance ou au développement de ces atteintes ?

E. 5.3

Le statu quo ante (moment où l'état de santé de la personne expertisée est similaire à celui qui existait immédiatement avant l'accident) a-t-il été atteint, et dans l'affirmative à quelle date ?

A/721/2025 - 34/36 -

E. 5.4

Le statu quo sine (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) a-t-il été atteint, et dans l'affirmative à quelle date. 6. Stabilisation de l'état de santé

L'état de santé de la personne expertisée est-il stabilisé, en ce sens que la continuation du traitement médical ne permet pas d'espérer une amélioration notable de l'état de santé ?

Dans l'affirmative, depuis quelle date ? 7. Limitations fonctionnelles

Indiquer les limitations fonctionnelles en relation avec chaque diagnostic, leur date d'apparition et cas échéant leur évolution. 8. Cohérence 8.1 Le tableau clinique est-il cohérent, compte tenu du ou des diagnostic(s) retenu(s) ou y a-t-il des atypies ? 8.2 Est-ce que ce qui est connu de l'évolution correspond à ce qui est attendu pour le ou les diagnostic(s) retenu(s) ? 8.3 Existe-t-il des discordances entre les plaintes et le comportement de la personne expertisée, entre les limitations alléguées et les activités et de la vie quotidienne de la personne expertisée ? En d'autres termes, les limitations du niveau d'activité sont-elles uniformes dans tous les domaines (professionnel, personnel) ? 8.4 Quels sont les niveaux d'activité sociale et d'activités de la vie quotidienne (dont les tâches ménagères) et comment ont-ils évolué depuis la survenance de l'atteinte à la santé ? 8.5 Dans l'ensemble, le comportement de la personne expertisée vous semble-t-il cohérent ? Veuillez motiver votre réponse. 9. Personnalité

E. 9

janvier 2024 consid. 3.2). L'obligation de l'assureur-accidents de prester lorsqu'un état pathologique préexistant a été aggravé ou est devenu manifeste en raison de l'accident ne s'éteint ainsi que si l'accident n'est plus la cause naturelle, soit lorsque l'atteinte à la santé ne résulte que de causes étrangères à l'accident (ATF 146 V 51 consid. 5.1). A contrario, aussi longtemps que le statu quo sine vel ante n'est pas rétabli, l'assureur-accidents doit prendre à sa charge le traitement de l'état maladif préexistant, dans la mesure où il a été causé ou aggravé par l'accident (arrêt du Tribunal fédéral 8C_650/2018 du 23 octobre 2019 consid. 4.2). Savoir si l'événement assuré et l'atteinte en question sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait que l'administration ou, le cas échéant, le juge, examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée à la lumière de la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans les assurances sociales (ATF 142 V 435 consid. 1). L'existence d'un rapport de cause à effet ne doit pas être simplement possible. Elle doit pouvoir être qualifiée de probable dans le cas particulier, sans quoi le droit aux prestations fondées sur l'accident doit être nié (arrêt du Tribunal fédéral 8C_383/2018 du

E. 9.1

La personne expertisée présente-t-elle un trouble de la personnalité selon les critères diagnostiques des ouvrages de référence et si oui, lequel ? Veuillez mentionner le code diagnostique.

E. 9.2

La personne expertisée présente-t-elle des traits de la personnalité pathologiques et, si oui, lesquels ?

E. 9.3

Le cas échéant, quelle est l'influence de ce trouble de personnalité ou de ces traits de personnalité pathologiques sur les limitations éventuelles et sur l'évolution des troubles de la personne expertisée ?

E. 9.4

La personne expertisée se montre-t-elle authentique ou y a-t-il des signes d'exagération des symptômes ou de simulation ?

A/721/2025 - 35/36 -

E. 10

Ressources

Quelles sont les ressources de la personne expertisée, notamment aux plans psychique, mental, social et familial. En particulier, peut-elle compter sur le soutien de ses proches ?

E. 11

Capacité de travail compte tenu des seules atteintes en relation de causalité au moins probable avec l'accident du 8 octobre 2018 ?

E. 11.1

Quelle est la capacité de travail de la personne expertisée, en pourcent, dans son activité habituelle, et comment cette capacité de travail a-t-elle évolué depuis l'accident ? Veuillez motiver votre réponse.

E. 11.2

Quelle est l'exigibilité, en pourcent, d'une activité adaptée, et comment cette capacité de travail a-t-elle évolué depuis l'accident. Quelle est la nature d'une activité adaptée ? Veuillez motiver votre réponse.

E. 11.3

Existe-t-il une baisse de rendement dans l'activité habituelle ou dans une activité adaptée ? Dans l'affirmative, veuillez décrire sa nature (besoin de pauses supplémentaires, diminution de la performance, aménagement du temps de travail), son ampleur et son évolution depuis l'accident du 8 octobre 2018.

E. 12

Traitement

E. 12.1

Décrire le traitement suivi par la personne expertisée et analyser s'il est adéquat.

E. 12.2

La poursuite du traitement permet-elle d'espérer une amélioration notable de l'état de santé de la personne expertisée ?

E. 12.3

Formuler des propositions thérapeutiques et leurs effets escomptés sur la capacité de travail de la personne expertisée

E. 13

Atteinte à l'intégrité

E. 13.1

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

E. 13.2

Si oui, quel est le taux applicable selon les tables de la SUVA pour chaque atteinte, et le taux global en fonction de l'ensemble de ces atteintes ?

E. 13.3

Si une aggravation de l'intégrité 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.

E. 14

Appréciation d'avis médicaux du dossier

E. 14.1

Êtes-vous d'accord avec les avis des Drs E_____ et H_____ et avec les appréciations de F_____ et D_____, en particulier avec les diagnostics posés et l'estimation de la capacité de travail de la personne expertisée ? Si non, pourquoi ?

A/721/2025 - 36/36 -

E. 14.2

Êtes-vous d'accord avec l'appréciation du Dr M_____, notamment au sujet de l'absence de lien de causalité entre l'accident et les atteintes psychiques, et avec ses conclusions sur la capacité de travail ? Si non, pourquoi ?

E. 15

Pronostic

E. 16

Faire toutes autres observations ou suggestions utiles D. Invite l'expert à déposer son rapport en trois exemplaires dans les meilleurs délais auprès de la chambre de céans. E. Réserve la suite de la procédure ainsi que le sort des frais jusqu'à droit jugé au fond.

La greffière

Pascale HUGI

La présidente

Amélie FIGUET MAYSTRE

Une copie conforme du présent arrêt 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.