

# **GE\_GERICHTE ATAS/947/2024 vom 2. Dezember 2024**

GE Cour de justice, 2024-12-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_947\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_947_2024)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/947/2024 du 2 décembre 2024

IT: GE\_GERICHTE ATAS/947/2024 del 2 dicembre 2024

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Anamnèse détaillée (avec la description d'une journée-type)

### **E. 2**

Plaintes de la personne expertisée

### **E. 3**

Status clinique et constatations objectives

### **E. 4**

Diagnostics (selon un système de classification reconnu)

Précisez quels critères de classification sont remplis et de quelle manière (notamment l'étiologie et la pathogénèse).

#### **E. 4.1**

Avec répercussion sur la capacité de travail.

##### **E. 4.1.1**

Dates d'apparition.

#### **E. 4.2**

Sans répercussion sur la capacité de travail.

##### **E. 4.2.1**

Dates d'apparition.

#### **E. 4.3**

Quel est le degré de gravité de chacun des troubles diagnostiqués (faible, moyen, grave) ?

#### **E. 4.4**

L'état de santé de la personne expertisée s'est-il amélioré/détérioré au fil du temps depuis 2021 ?

#### **E. 4.5**

Dans quelle mesure les atteintes diagnostiquées limitent-elles les fonctions nécessaires à la gestion du quotidien ? (N'inclure que les déficits fonctionnels émanant des observations qui ont été déterminantes pour le diagnostic de l'atteinte à la santé, en confirmant ou en rejetant des limitations fonctionnelles alléguées par la personne expertisée).

#### **E. 4.6**

Y a-t-il exagération des symptômes ou constellation semblable (discordance substantielle entre les douleurs décrites et le comportement observé ou l'anamnèse, allégation d'intenses douleurs dont les caractéristiques demeurent vagues, absence de demande de soins médicaux, plaintes très démonstratives laissant insensible l'expert, allégation de lourds handicaps malgré un environnement psychosocial intact) ?

#### **E. 4.7**

Dans l'affirmative, considérez-vous que cela suffise à exclure une atteinte à la santé significative ?

#### **E. 5**

Limitations fonctionnelles

##### **E. 5.1**

Indiquer les limitations fonctionnelles en relation avec chaque diagnostic.

##### **E. 5.1.1**

Dates d'apparition.

##### **E. 5.2**

Les plaintes sont-elles objectivées ?

#### **E. 6**

Cohérence

##### **E. 6.1**

Est-ce que le tableau clinique est cohérent, compte tenu du ou des diagnostic(s) retenu(s) ou y a-t-il des atypies ?

##### **E. 6.2**

Est-ce que ce qui est connu de l'évolution correspond à ce qui est attendu pour le ou les diagnostic(s) retenu(s) ?

##### **E. 6.3**

Est-ce qu'il y a des discordances entre les plaintes et le comportement de la personne expertisée, entre les limitations alléguées et ce qui est connu des 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) ?

##### **E. 6.4**

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 ?

##### **E. 6.5**

Dans l'ensemble, le comportement de la personne expertisée vous semble-t-il cohérent et pourquoi ?

#### **E. 7**

Personnalité

### **E. 7.1**

Est-ce que la personne expertisée présente un trouble de la personnalité selon les critères diagnostiques des ouvrages de référence et si oui, lequel ? Quel code ?

### **E. 7.2**

Est-ce que la personne expertisée présente des traits de la personnalité pathologiques et, si oui, lesquels ?

### **E. 7.3**

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 ?

A/3244/2023 - 8/9 -

### **E. 7.4**

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

## **E. 8**

Ressources

### **E. 8.1**

Quelles sont les ressources résiduelles de la personne expertisée sur le plan somatique ?

### **E. 8.2**

Quelles sont les ressources résiduelles de la personne expertisée sur les plans : a) psychique ; b) mental ; c) social et familial. En particulier, la personne expertisée peut-elle compter sur le soutien de ses proches ?

## **E. 9**

Capacité de travail

### **E. 9.1**

Dater la survenance de l'incapacité de travail durable dans l'activité habituelle pour chaque diagnostic, indiquer son taux pour chaque diagnostic et détailler l'évolution de ce taux pour chaque diagnostic.

### **E. 9.2**

La personne expertisée est-elle capable d'exercer son activité lucrative habituelle ?

#### **E. 9.2.1**

Si non, ou seulement partiellement, pourquoi ? Quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ?

#### **E. 9.2.2**

Depuis quelle date sa capacité de travail est-elle réduite/ nulle ?

### **E. 9.3**

La personne expertisée est-elle capable d'exercer une activité lucrative adaptée à ses limitations fonctionnelles ?

**E. 9.3.1**

Si non, ou dans une mesure restreinte, pour quels motifs ? Quelles sont les limitations fonctionnelles qui entrent en ligne de compte ?

**E. 9.3.2**

Si oui, quel est le domaine d'activité lucrative adaptée ? A quel taux ? Depuis quelle date ?

**E. 9.3.3**

Dire s'il y a une diminution de rendement et la chiffrer.

**E. 9.4**

Comment la capacité de travail de la personne expertisée a-t-elle évolué depuis 2021 ?

**E. 9.5**

Des mesures médicales sont-elles nécessaires préalablement à la reprise d'une activité lucrative ? Si oui, lesquelles ?

**E. 9.6**

Quel est votre pronostic quant à l'exigibilité de la reprise d'une activité lucrative ?

**E. 10**

Traitement

**E. 10.1**

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

A/3244/2023 - 9/9 -

**E. 10.2**

Est-ce que la personne expertisée s'est engagée ou s'engage dans les traitements qui sont raisonnablement exigibles et possiblement efficaces dans son cas ou n'a-t-elle que peu ou pas de demande de soins ?

**E. 10.3**

En cas de refus ou mauvaise acceptation d'une thérapie, cette attitude doit-elle être attribuée à une incapacité de la personne expertisée à reconnaître sa maladie ?

**E. 10.4**

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

**E. 11**

Appréciation d'avis médicaux du dossier

**E. 11.1**

Êtes-vous d'accord avec l'avis du Dr E\_\_\_\_\_ ? En particulier avec les diagnostics posés, les limitations fonctionnelles constatées et l'exclusion de toute capacité de travail ? Si non, pourquoi ?

**E. 11.2**

Êtes-vous d'accord avec l'avis de l'expert psychiatre du F\_\_\_\_\_ ? En particulier avec les diagnostics posés, les limitations fonctionnelles constatées et l'estimation d'une capacité de

travail de 100% dans toute activité ? Si non, pourquoi ?

**E. 12**

Quel est le pronostic ?

**E. 13**

Des mesures de réadaptation professionnelle sont-elles envisageables ?

**E. 14**

Faire toutes autres observations ou suggestions utiles. D. Commet à ces fins le Dr I\_\_\_\_\_.  
E. Invite l'expert à déposer à sa meilleure convenance un rapport en trois exemplaires à la Cour de céans. F. Réserve le fond.

La greffière

Diana ZIERI

La présidente

Karine STECK

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.