

# **GE\_GERICHTE ATAS/847/2025 vom 4. November 2025**

GE Cour de justice, 2025-11-04, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_847\\_2025](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_847_2025)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/847/2025 du 4 novembre 2025

IT: GE\_GERICHTE ATAS/847/2025 del 4 novembre 2025

## **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 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**

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAA, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la loi n'y déroge expressément.

### **E. 1.3**

Le délai de recours est de 30 jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

## **E. 2**

Le litige porte sur le droit de la recourante à des prestations de la part de l'intimée en lien avec l'événement survenu le 10 juillet 2024, singulièrement sur la question

A/1214/2025 - 11/20 - de savoir si cet événement peut être qualifié d'accident ou être assimilé à un accident.

## **E. 3**

Conformément à l'art. 6 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle (al. 1).

L'assurance alloue aussi ses prestations pour les lésions corporelles suivantes, pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie (al. 2) : les fractures (let. a) ; les déboîtements d'articulations (let. b) ; les déchirures du ménisque (let. c) ; les déchirures de muscles (let. d) ; les élongations de muscles (let. e) ; les déchirures de tendons (let. f) ; les lésions de ligaments (let. g) ; les lésions du tympan (let. h). Selon l'art. 4 LPGA, est réputée accident 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.

### **E. 3.1**

La notion d'accident se décompose ainsi en cinq éléments ou conditions, qui doivent être cumulativement réalisés : une atteinte dommageable ; le caractère soudain de l'atteinte ; le caractère involontaire de l'atteinte ; le facteur extérieur de l'atteinte ; enfin, le caractère

extraordinaire du facteur extérieur. Il suffit que l'un d'entre eux fasse défaut pour que l'événement ne puisse pas être qualifié d'accident (ATF 142 V 219 consid. 4.31 ; 129 V 402 consid. 2.1 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_159/2023 du 9 novembre 2023 consid. 3.1). Suivant la définition même de l'accident, le caractère extraordinaire de l'atteinte ne concerne pas les effets du facteur extérieur, mais seulement ce facteur lui-même. Dès lors, il importe peu que le facteur extérieur ait entraîné des conséquences graves ou inattendues. Pour admettre la présence d'un accident, il ne suffit pas que l'atteinte à la santé trouve sa cause dans un facteur extérieur. Encore faut-il que ce facteur puisse être qualifié d'extraordinaire. Cette condition est réalisée lorsque le facteur extérieur excède le cadre des événements et des situations que l'on peut objectivement qualifier de quotidiens ou d'habituels, autrement dit des incidents et péripéties de la vie courante (ATF 134 V 72 consid. 4.1 ; 129 V 402 consid. 2.1). Pour des lésions dues à l'effort (soulèvement, déplacement de charges notamment), il faut examiner de cas en cas si l'effort doit être considéré comme extraordinaire, en tenant compte de la constitution physique et des habitudes professionnelles ou autres de l'intéressé (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_827/2017 du 18 mai 2018 consid. 2.1). Il n'y a pas d'accident, au sens de ce qui précède, lorsque l'effort en question ne peut entraîner une lésion qu'en raison de facteurs maladiques préexistants, car c'est alors une cause interne qui agit, tandis que la cause extérieure – souvent anodine – ne fait que déclencher la manifestation du facteur pathologique (ATF 116 V 136 consid. 3b). Selon la jurisprudence, le critère du facteur extraordinaire extérieur peut résulter d'un « mouvement non coordonné ». Lors d'un mouvement corporel, l'exigence d'une incidence extérieure est en principe remplie lorsque le déroulement naturel

A/1214/2025 - 12/20 - d'un mouvement corporel est influencé par un empêchement « non programmé », lié à l'environnement extérieur. Dans le cas d'un tel mouvement non coordonné, l'existence du facteur extérieur doit être admise, parce que le facteur extérieur – la modification entre le corps et l'environnement extérieur – constitue en même temps le facteur extraordinaire en raison du déroulement non programmé du mouvement (ATF 130 V 117 consid. 2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_159/2023 du 9 novembre 2023 consid. 3.2 et les références). On peut ainsi retenir à titre d'exemples de facteurs extérieurs extraordinaires le fait de trébucher, de glisser ou de se heurter à un objet (RAMA 2004 n. U 502 p. 184 consid. 4.1 ; RAMA 1999 n. U 345 p. 422 consid. 2b). Le Tribunal fédéral a, dans un arrêt récent, nié le facteur extraordinaire chez un assuré qui avait monté un petit escalier normal en tenant quelque chose à la main (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_24/2022 du 20 septembre 2022, in SVR 2023 UV n. 13 p. 40). Pour les accidents survenus dans l'exercice du sport, l'existence d'un événement accidentel doit être niée lorsque et dans la mesure où le risque inhérent à l'exercice sportif en cause se réalise. Autrement dit, le caractère extraordinaire de la cause externe doit être nié lorsqu'une atteinte à la santé se produit alors que le sport est exercé sans que survienne un incident particulier (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_410/2017 du 22 mars 2018 consid. 3.2).

### **E. 3.2**

La preuve d'un accident causant des lésions touchant l'intérieur du corps est soumise à des exigences strictes, en ce sens que la cause immédiate de la blessure doit être établie dans des circonstances particulièrement évidentes. En général, un accident entraîne des lésions qui sont perceptibles de l'extérieur, et son absence constitue une probabilité accrue qu'elle est d'origine malade (ATF 99 V 136 consid. 1). À cet égard, le facteur externe est un élément central (ATF 134 V 72 consid. 4.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_225\_2019 du 20

août 2019 consid. 3.4). Lorsque la lésion se limite à une atteinte corporelle interne, qui pourrait également survenir à la suite d'une maladie, le mouvement non coordonné doit en apparaître comme la cause directe selon des circonstances particulièrement évidentes. Un accident se manifeste en règle générale par une lésion perceptible à l'extérieur. Lorsque tel n'est pas le cas, il est plus vraisemblable que l'atteinte soit d'origine malade (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_693/2010 du 25 mars 2011 consid. 5.2).

### **E. 3.3**

À titre d'exemples, le Tribunal fédéral a admis le critère du facteur extérieur extraordinaire dans le cas d'une charge contre la balustrade subie par un hockeyeur (ATF 130 V 117 précité consid. 3), d'une réception au sol manquée par un gymnaste lors d'un « saut de carpe » (arrêt du Tribunal fédéral U 43/92 du 14 septembre 1992 consid. 3b, in RAMA 1992 n. U 156 p. 258), ou encore dans le cas d'un skieur dans un champ de bosses qui, après avoir perdu le contrôle de ses skis en raison d'une plaque de glace, aborde une nouvelle bosse qui le soulève et le fait retomber lourdement au sol (arrêt du Tribunal fédéral U 114/97 du 18 mars 1999, in RAMA 1999 n. U 345 p. 420). En revanche, il a été nié dans le cas d'un duel entre deux joueurs lors d'un match de basket-ball, lors duquel l'un est

A/1214/2025 - 13/20 - « touché » au bras tendu devant le panier par l'autre et se blesse à l'épaule en réagissant à cette action du joueur adverse (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_835/2013 du 28 janvier 2014 consid. 5, in SVR 2014 UV n. 21 p. 67). Dans le cas d'une maîtresse d'éducation physique qui, lors d'une démonstration, s'était tordu le coude, le Tribunal fédéral a relevé que ce mouvement de torsion, non programmé, s'était effectué lors d'un enchaînement qui impliquait qu'elle mette tout le poids du corps sur son bras en appui, bloqué par un élément extérieur fixe (le caisson), et que la charge qui s'y exerçait était renforcée par la vitesse du mouvement. Ces circonstances permettent bien de constater l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire et d'admettre, par conséquent, la survenance d'un accident au sens de l'art. 6 al. 1 LAA (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_159/2023 du 9 novembre 2023). Le Tribunal fédéral a jugé que l'assuré qui avait sauté volontairement (ou a été déséquilibré) et était tombé d'un tronc d'une hauteur de 120 cm, entraînant un claquement de la mâchoire et une fissure de deux dents, avait été victime d'un accident. Que l'assuré ait sauté de par sa propre volonté ou ait été déséquilibré et soit tombé du tronc n'était pas déterminant pour trancher le point de savoir si l'événement annoncé devait être qualifié d'accident et si l'atteinte était due à une cause extérieure extraordinaire. En effet, que l'intéressé ait sauté de par sa propre volonté ou en raison d'un déséquilibre, c'était le contact avec le sol (d'un corps de près de 100 kg d'une hauteur d'au moins un mètre), soit un facteur extérieur, qui avait provoqué le claquement de la mâchoire d'une force telle que deux dents s'étaient fissurées. Le facteur extérieur extraordinaire résidait dans le déroulement du mouvement, qu'il soit qualifié de saut ou de chute, qui, par la mauvaise réception au sol, avait entraîné un claquement de la mâchoire et sollicité les dents de manière anormale (arrêt du Tribunal fédéral U 288/02 du 1er juillet 2003).

#### **E. 3.3.1**

Se référant à cette jurisprudence, la chambre de céans a considéré, dans le cas d'un assuré victime d'une perte d'équilibre alors qu'il se trouvait sur un mur d'une hauteur de deux mètres et qui s'était réceptionné de tout son poids sur son genou droit, que le facteur extérieur extraordinaire résidait dans le déroulement du mouvement, soit le saut, qui, par la mauvaise réception au sol avait entraîné une lésion au genou droit de l'intéressé

(ATAS/676/2017 du 14 août 2017). En revanche, dans le cas d'un assuré ayant sauté sur le sol depuis un escabeau d'une hauteur d'environ un mètre après avoir été déséquilibré en cherchant un classeur, elle a relevé que les déclarations de l'intéressé et de son médecin ne faisaient pas état d'une mauvaise réception au sol ou d'une chute. Il n'était donc pas fait état d'une sollicitation particulière du corps qui dépasserait ce qui était normalement maîtrisé de ce point de vue. Par ailleurs, le mouvement en question ne supposait pas de risque de lésion accrue. Elle en a conclu qu'il s'agissait d'un saut relativement banal à l'issue duquel l'assuré avait ressenti des douleurs dans le talon. Ainsi, a priori, un tel événement n'excédait pas, dans le cas particulier, le cadre des événements et des situations que l'on pouvait, objectivement, qualifier

A/1214/2025 - 14/20 - de quotidiens ou d'habituels au sens de la jurisprudence. Elle a relevé que la situation était différente de celle de l'arrêt fédéral du 1er juillet 2003 car l'assuré avait sauté d'un escabeau, sans mauvaise réception, et la douleur s'était développée directement dans le talon, soit le point d'impact (ATAS/227/2006 du 2 mars 2006). La chambre de céans a également jugé que le fait de ressentir une torsion du genou à la marche ne pouvait pas être qualifié de facteur extérieur extraordinaire, un mouvement non-coordonné n'étant pas présent. Le fait que l'intéressé et son collègue aient mentionné une glissade ne saurait, au vu des premières déclarations probantes du recourant, qui ne l'avait pas mentionnée, être retenu. Finalement, aucun trébuchement ou glissade ne s'étant produit, ni aucun mouvement non programmé ou non maîtrisé, le caractère accidentel de l'événement de l'incident déclaré ne pouvait être admis (ATAS/404/2024 du 3 juin 2024). Elle a toutefois considéré que le critère du facteur extérieur extraordinaire était rempli en présence d'une glissade du pied d'appui alors que l'assuré avait le haut de son corps suspendu et son genou en rotation externe, ce qui avait entraîné une torsion de celui-ci. Un tel enchaînement des faits excédait le cadre des événements quotidiens de la vie courante et constituait un mouvement non programmé, qui répondait à l'exigence d'un facteur extérieur extraordinaire. Au surplus, bien que l'assuré se soit blessé alors qu'il réalisait des exercices sportifs, il ne s'agissait pas d'un incident ordinaire inhérent à la pratique sportive en cause, mais d'un incident particulier et imprévu qui sortait des éventualités usuelles d'un entraînement sportif classique (ATAS/407/2025 du 30 mai 2025).

#### **E. 3.4**

Selon la jurisprudence, lorsque l'assureur-accidents a admis l'existence d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA et que l'assuré souffrait d'une lésion corporelle au sens de l'art. 6 al. 2 LAA, l'assureur-accidents doit prendre en charge les suites de la lésion en cause sur la base de l'art. 6 al. 1 LAA. En revanche, en l'absence d'un accident au sens juridique, le cas doit être examiné sous l'angle de l'art. 6 al. 2 LAA (ATF 146 V 51 consid. 9.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_445/2021 du 14 janvier 2022 consid. 3.1 et les références).

#### **E. 4**

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 et les références ; 126 V 353 consid. 5b et les références ; 125 V 193 consid. 2 et les références).

Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 135 V 39 consid. 6.1 et la référence).

A/1214/2025 - 15/20 - Les explications d'un assuré sur le déroulement d'un fait allégué sont au bénéfice d'une présomption de vraisemblance. Il peut néanmoins arriver que les déclarations successives de l'intéressé soient contradictoires avec les premières. En pareilles circonstances, selon la jurisprudence, il convient de retenir la première affirmation, qui correspond généralement à celle que l'assuré a faite alors qu'il n'était pas encore conscient des conséquences juridiques qu'elle aurait, les nouvelles explications pouvant être, consciemment ou non, le produit de réflexions ultérieures (ATF 143 V 168 consid. 5.2.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_662/2016, déjà cité, consid. 4.3). Le Tribunal fédéral a admis qu'un questionnaire dépourvu de tout commentaire explicatif, que doit remplir un assuré à la suite d'un accident, ne permet pas d'exclure la survenance d'un événement particulier, même si l'assuré n'en fait pas expressément mention lorsqu'il remplit le questionnaire (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_496/2007 du 29 avril 2008 consid. 4). En outre, un document qui fait état d'un renseignement recueilli oralement ou par téléphone ne constitue un moyen de preuve recevable et fiable que s'il porte sur des éléments d'importance secondaire, tels que des indices ou des points accessoires. Si les renseignements portent sur des aspects essentiels de l'état de fait, ils doivent faire l'objet d'une demande écrite (ATF 117 V 282 consid. 4c).

## **E. 5**

En l'espèce, l'intimée conteste le caractère accidentel de l'événement du

### **E. 5.1**

S'agissant des circonstances du sinistre, la chambre de céans relève que la déclaration d'accident du 12 juillet 2024, mentionnant uniquement une blessure au genou gauche en descendant d'un muret et une mauvaise réception sur ledit genou, a été remplie par l'employeur, comme il est d'usage. L'intéressée n'ayant pas complété elle-même ce formulaire, qu'elle n'a d'ailleurs pas signé, il n'est pas surprenant que tous les détails livrés par la suite n'y figurent pas. Dans le questionnaire du 13 août 2024, la recourante a indiqué qu'elle avait descendu un muret en effectuant un petit saut et qu'elle s'était mal réceptionnée sur son genou gauche, ajoutant qu'elle avait tout de suite senti un craquement. Elle n'a pas fait état d'autres éléments, notamment d'un coup, d'une chute ou d'une glissade. Elle a uniquement mentionné un « craquement au genou gauche lors de la réception du saut », ajoutant avoir tout de suite senti que son genou avait été lésé, qu'il avait commencé à enfler le soir avec des douleurs, rendant difficile la mobilité et l'empêchant de dormir. Dans son opposition du 9 janvier 2025, elle a rappelé qu'elle avait effectué un saut pour descendre d'un muret et que son genou avait craqué à la réception. Elle a précisé qu'elle pesait près de 90 kg et que le muret avait une hauteur de plus d'un mètre. Elle a confirmé la mauvaise réception au sol et ajouté que celle-ci avait entraîné la torsion du genou gauche. Elle avait ainsi heurté le sol durement avec un genou gauche tordu.

A/1214/2025 - 16/20 - Contrairement à ce que soutient l'intimée, cette référence à une torsion du genou gauche, certes postérieure à la décision du 9 novembre 2024, n'est pas sujette à caution et ne saurait être écartée. En effet, tous les rapports des médecins consultés par la recourante font état d'une telle torsion. Ainsi le rapport de radiographies du genou gauche réalisées le 12 juillet 2024 retient, à titre d'indications, un « traumatisme par torsion

». Dans son rapport du 22 juillet 2024, le Dr D\_\_\_\_\_ a noté une « torsion du genou gauche ». La Dre H\_\_\_\_\_ a diagnostiqué une « entorse » du genou gauche dans son appréciation du 23 novembre 2024, et le Dr F\_\_\_\_\_ a indiqué que la patiente avait sauté un muret, avec une mauvaise réception sur son membre inférieur gauche « avec une torsion », dans son rapport du 6 août 2024. Il apparaît donc hautement vraisemblable que la recourante a oublié de mentionner la torsion dans son questionnaire du 13 août 2024, torsion qu'elle a évoquée au personnel soignant consulté dans les suites immédiates du sinistre. Dans ses écritures par-devant la chambre de céans, la recourante a confirmé qu'elle avait sauté d'un muret d'une hauteur d'environ un mètre, qu'elle s'était mal réceptionnée, qu'elle avait heurté le sol durement avec un genou gauche « tordu » et qu'elle avait immédiatement senti un craquement. Enfin, elle a confirmé l'intégralité de ces déclarations lors de son audition du 7 octobre 2025, notamment le saut volontaire d'un muret, la hauteur de ce dernier d'environ un mètre, la mauvaise réception au sol sur son genou gauche, le craquement. Ce n'est que sur question qu'elle a évoqué la torsion de son genou, ce qui suggère qu'elle a accordé davantage d'importance au craquement, qu'elle a rappelé à chaque occasion, plutôt qu'au mécanisme. Interrogée à ce propos, elle a expliqué que son genou s'était un peu tordu lors de la réception, mais qu'elle ne pouvait pas dire ce qui avait provoqué la torsion. Elle n'avait pas le souvenir qu'elle aurait été dérangée par un évènement particulier lors de son saut ou de sa réception. Tout s'était passé très vite. Elle n'était pas tombée, mais elle avait un peu perdu l'équilibre. Le sol était assez caillouteux, mais relativement plat, avec de la terre. Elle avait eu l'impression de basculer sur son côté gauche à la suite du craquement. La chambre de céans constate ainsi que la recourante n'a pas varié dans la description de l'évènement du 10 juillet 2024, mais qu'elle a apporté des précisions, notamment sur la hauteur du muret, le déséquilibre après avoir percuté le sol et la consistance de ce dernier. Les éléments essentiels, soit le saut, la mauvaise réception, la torsion, le craquement et les douleurs immédiates ont été signalés dès le début.

## **E. 5.2**

Il peut donc être tenu pour établi, au degré de la vraisemblance prépondérante requis, que la recourante a sauté d'un muret d'une hauteur d'environ un mètre, qu'elle s'est mal réceptionnée de tout son poids (90 kg), qu'elle a été déséquilibrée au contact du sol et que son genou s'est tordu. La question de savoir

A/1214/2025 - 17/20 - si l'intéressée a été déséquilibrée en raison de la torsion du genou ou si cette entorse résulte du déséquilibre peut rester ouverte. En effet, les circonstances du cas présent excèdent le cadre des événements quotidiens de la vie courante et constituent un mouvement non programmé, dès lors que la recourante s'est mal réceptionnée. Le facteur extérieur extraordinaire réside en l'occurrence dans le déroulement du mouvement non programmé, soit la mauvaise réception au sol de tout son poids et la torsion du genou gauche, mouvements sur lesquels l'intéressée n'avait aucune maîtrise. Elle a donc subi un changement de position du corps brusque et incontrôlé, susceptible de provoquer des lésions corporelles. Les arrêts cités par l'intimée ne sont pas pertinents, puisqu'ils concernent des situations dans lesquelles il n'y avait pas eu de mouvement inhabituel ou imprévu, alors que, la recourante s'est mal réceptionnée au sol et s'est tordu le genou. Par conséquent, il doit être constaté que le sinistre du 10 juillet 2024 répond à la notion d'accident, la condition du facteur extérieur extraordinaire étant donnée, à l'instar des autres éléments constitutifs, non remis en cause par l'intimée. Le droit aux prestations de la recourante doit donc être examiné en fonction de l'art. 6 al. 1 LAA exclusivement, et non de

l'art. 6 al. 2 LAA, même si les atteintes subies font partie des lésions corporelles énumérées dans la liste de cette dernière disposition.

### **E. 5.3**

La chambre de céans observe que la situation médicale n'est pas claire et qu'il n'est pas possible de se déterminer sur le rapport de causalité entre les différents troubles présentés par la recourante et l'accident du 10 juillet 2024. Le rapport d'IRM du 19 juillet 2024 a expressément conclu à l'existence d'une « déchirure complète du ligament croisé antérieur », sans indiquer que les troubles mis en évidence seraient anciens et séquellaires à une précédente déchirure. Faute de toute explication, l'avis du Dr F\_\_\_\_\_, qui a rapporté que cet IRM avait montré un « status après une déchirure complète du ligament croisé antérieur connue » et démontré des troubles méniscaux et de l'arthrose, sans référence à une atteinte ligamentaire (cf. rapport du 6 août 2024), ne s'explique pas. Il en va de même de l'appréciation du Dr G\_\_\_\_\_, qui a posé le diagnostic de « status post rupture du ligament croisé antérieur gauche » sans même discuter le rapport d'IRM et sans argumenter les raisons pour lesquelles il ne retenait pas non plus de nouvelle lésion (cf. avis du 22 août 2024), et de celle de la Dre H\_\_\_\_\_, laquelle n'a diagnostiqué que des troubles méniscaux, sans référence à l'atteinte ligamentaire (cf. rapport du 10 janvier 2025). En l'absence de toute motivation, ces documents ne permettent pas d'écarter l'existence d'une nouvelle déchirure complète du ligament croisé antérieur survenue dans les suites du sinistre du 10 juillet 2024, étant rappelé que la recourante elle-même n'a pas été en mesure de renseigner la chambre de céans sur ce point.

A/1214/2025 - 18/20 - En outre, l'IRM du 19 juillet 2024 a mis en exergue une fissure horizontale de la corne postérieure du ménisque interne et une déchirure complexe de la corne postérieure du ménisque externe. Le Dr G\_\_\_\_\_ a diagnostiqué un « status post probable méniscectomie partielle sous arthroscopie au genou gauche en 2003 » et relevé que l'IRM montrait une lésion de deux ménisques du genou gauche. Il a souligné que le Dr F\_\_\_\_\_ avait constaté l'absence de signe méniscal au genou gauche lors de son examen clinique et considéré que lesdites atteintes constituaient une découverte d'examen paraclinique. Il en a conclu que le diagnostic de lésion méniscale, en raison de l'absence de signes lors des tests cliniques, ne pouvait pas être retenu au genou gauche. Cette affirmation, dépourvue de justification médicale, est pour le moins surprenante puisqu'elle s'oppose aux résultats de l'examen d'imagerie. De plus, la Dre H\_\_\_\_\_, consultée le 23 juillet 2024, a quant à elle indiqué que les tests méniscaux étaient positifs, ce qui suggère une amélioration de la symptomatologie entre les examens de ces deux médecins, et non pas un examen clinique normal au niveau des ménisques dans les suites du sinistre. Il sied également de relever que le rapport du Dr F\_\_\_\_\_, sur lequel s'est essentiellement fondé le Dr G\_\_\_\_\_, ne comporte pas une anamnèse détaillée et est imprécis. Ce médecin a en effet indiqué que l'IRM décrivait « un clivage de la corne postérieure du ménisque interne atteignant la surface inférieure et une déchirure complexe de la corne postérieure du ménisque externe avec une amputation du bord libre, certainement séquellaire au geste arthroscopique de 2003 », sans préciser clairement quelle pathologie serait consécutive, selon lui, à l'arthroscopie de 2003, en particulier s'il s'agissait des lésions des deux ménisques, de la déchirure du ménisque externe, ou encore de l'amputation du bord libre au niveau du compartiment interne. On ajoutera encore que l'orthopédiste a évoqué une probable méniscectomie partielle du ménisque externe en 2003, mais n'a pas expliqué quel élément lui permettait de retenir un tel geste. On ignore à ce stade si la recourante a subi une

lésion méniscale en 2003 et, cas échéant, si un geste opératoire a été effectué.

#### **E. 5.4**

Au vu de l'instruction lacunaire du dossier, il se justifie de renvoyer la cause à l'intimée, laquelle s'est contentée d'un avis sommaire du Dr G\_\_\_\_\_ qui ne pouvait en aucun cas se voir reconnaître une quelconque valeur probante. À cet égard, la chambre de céans relèvera encore qu'il est des plus surprenant que le médecin-conseil de l'intimée ait pu considérer que le dossier était « clair et très bien instruit », au vu des nombreuses incertitudes susmentionnées. L'intimée ne pouvait donc pas se fonder sur ce document pour exclure l'existence d'une lésion au sens de l'art. 6 al. 2 LAA. 6. Au vu de ce qui précède, le recours est partiellement admis, la décision du 28 février 2025 annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour qu'elle reprenne l'instruction médicale du dossier et statue sur le droit aux prestations de la recourante en application de l'art. 6 al. 1 LAA.

A/1214/2025 - 19/20 - La recourante, qui obtient partiellement gain de cause, n'est pas représentée par un mandataire et n'a pas allégué des frais particulièrement importants pour défendre ses droits dans le cadre de la présente procédure, de sorte qu'aucune indemnité ne lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Pour le surplus, la procédure est gratuite (art. 61 let. fbis LPGA a contrario).

A/1214/2025 - 20/20 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

#### **E. 10**

juillet 2024, d'une part, et l'existence de lésions énumérées à l'art. 6 al. 2 LAA, d'autre part.

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