

VD_FINDINFO AA 29/10 - 134/2011 vom 12. Dezember 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-12-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AA_29_10_-_134_2011

FR: VD_FINDINFO AA 29/10 - 134/2011 du 12 décembre 2011

IT: VD_FINDINFO AA 29/10 - 134/2011 del 12 dicembre 2011

Regeste

LOI FÉDÉRALE SUR L'ASSURANCE-ACCIDENTS, ACCIDENT PROFESSIONNEL, LIEN DE CAUSALITÉ | 6 al. 1 LAA

Erwägungen

E. 4

janvier 2010 était suffisamment complet pour que le médecin d'arrondissement de la CNA puisse s'abstenir, dans son écrit du 10 février 2010, de répondre en détail aux arguments énoncés dans l'opposition de l'assuré (cf. mémoire de recours du 19 mars 2010 p. 11). A titre superfétatoire, la Cour relève que selon le Dr Z. _____, la lésion méniscale mentionnée par le Dr F. _____ dans son rapport d'IRM du 4 septembre 2009 n'est pas non plus en lien de causalité avec les douleurs inflammatoires survenues le 23 octobre 2009 – ce que le recourant ne conteste pas. c) L'assuré se prévaut en outre de l'avis du Dr N. _____, médecin qui l'a certes ausculté au Centre médical B. _____ suite aux douleurs inflammatoires survenues le 23 octobre 2009, mais dont aucun avis médical en bonne et due forme ne figure au dossier, les dires de ce praticien ayant uniquement été rapportés par la Dresse Y. _____ dans son constat du 12 novembre 2009. Les propos du Dr N. _____ doivent donc être considérés avec une certaine circonspection, dans la mesure où ils ne lui sont qu'indirectement imputables. Quoi qu'il en soit, il appert que ce médecin n'a nullement posé un diagnostic clair et univoque à l'égard du recourant, contrairement à l'avis de ce dernier (cf. mémoire de recours du 19 mars 2010 p. 8), mais qu'il s'est limité à suspecter une bursite post-traumatique non-infectée, ensuite de quoi, constatant la persistance d'un syndrome inflammatoire, il a adressé le patient à la Dresse Y. _____ en vue de préciser le diagnostic (cf. rapport du 12 novembre 2009 de cette dernière p. 1). Il s'ensuit qu'en définitive, l'appréciation du Dr N. _____ s'avère incomplète, de sorte qu'elle n'est pas susceptible de mettre en cause la valeur probante des avis des Drs Y. _____ et Z. _____. Du reste, si le Dr N. _____ a certes effectué une ponction mettant en évidence un liquide mécanique sans germe, comme l'a souligné le recourant (cf. mémoire de recours du 19 mars 2010 p. 8s.), il reste que la ponction ultérieurement effectuée par la Dresse Y. _____ au niveau de la bursite de l'assuré a, quant à elle, démontré l'existence d'un liquide inflammatoire stérile et sans cristaux (cf. rapport de la Dresse Y. _____ du 12 novembre 2009 p. 2), circonstance ayant été prise en compte par cette spécialiste pour poser le diagnostic de rhumatisme inflammatoire type arthrite psoriasique. Aussi la ponction initialement effectuée par le Dr N. _____ n'est-elle pas susceptible d'influencer le sort de la présente cause. d) Enfin, le recourant allègue que lors de la survenance de l'événement du 23 octobre 2009, il avait d'ores et déjà pris rendez-vous pour le 26 octobre 2009 auprès du Centre médico-chirurgical G. _____, en raison d'un sentiment d'inquiétude lié à l'absence d'évolution de son genou gauche (cf.

mémoire de recours du 19 mars 2010 p. 8). Dans la mesure où cet allégué n'est nullement établi en l'état du dossier, la Cour de céans ne saurait le considérer comme décisif. Au demeurant, la Dresse Y. _____ a insisté, dans son rapport du 12 novembre 2009 (p. 1), sur la soudaineté des douleurs inflammatoires survenues le 23 octobre 2009. Il paraît dès lors douteux que ces douleurs aient pu motiver la prise d'un rendez-vous médical plusieurs jours auparavant. e) En définitive, il apparaît que c'est à bon droit que l'intimée, se fondant sur les rapports des Drs Y. _____ et Z. _____, a considéré que les douleurs inflammatoires survenues le 23 octobre 2009 ne se trouvaient pas – même partiellement (cf. art. 36 al. 1 LAA) – en lien de causalité avec l'accident du 12 août 2009, de sorte qu'elles ne pouvaient justifier le versement de prestations d'assurance à l'égard de l'assuré. Au surplus, la seule proximité temporelle entre les troubles survenus le 23 octobre 2009 et 12 août 2009 n'est incontestablement pas de nature à pouvoir mettre en doute les avis médicaux précités, contrairement à ce qu'allègue le recourant (cf. mémoire de recours du 19 mars 2010 p. 7). Compte tenu des griefs invoqués et de l'état du dossier, la mise en œuvre d'un examen médical complémentaire n'apparaît pas nécessaire dans la présente affaire. Il en va de même de la tenue de l'audition du Dr N. _____. En effet, de telles mesures ne seraient pas de nature à modifier les considérations qui précèdent (appréciation anticipée des preuves; ATF 122 II 464 consid. 4a, TF 8C_764/2009 du 12 octobre 2009 consid. 3.2, TF 9C_440/2008 du 5 août 2008), puisque les faits pertinents ont pu être constatés à satisfaction de droit.

E. 6

a) Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée, en ce sens que le recourant n'a pas droit à des prestations de l'assurance-accidents en lien avec les douleurs inflammatoires survenues le 23 octobre 2009 et ayant engendré une incapacité de travail dès le jour suivant. b) Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). En l'occurrence, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires. L'intimée, obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel mais agissant comme autorité chargée de tâches de droit public, ne peut se voir allouer de dépens à la charge du recourant.

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