

VD_GERICHTE ZA18.040348 vom 28. August 2019

VD Tribunal cantonal, 2019-08-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA18.040348

FR: VD_GERICHTE ZA18.040348 du 28 août 2019

IT: VD_GERICHTE ZA18.040348 del 28 agosto 2019

Erwägungen

E. 6

a) En l'occurrence, en ce qui concerne le déroulement de l'événement annoncé par déclaration du 10 janvier 2018, l'assuré a indiqué à la H._____ Assurance que le 7 janvier 2018, alors qu'il jouait au football avec son fils, il avait ressenti une douleur au genou (déclaration d'accidents-bagatelle LAA du 10 janvier 2018). Il attribuait alors l'atteinte subie à une torsion ou une foulure (point 9 de la déclaration d'accidents-bagatelle). Le Dr Gontran, qui a examiné l'assuré le 23 janvier 2018, a mentionné dans le certificat médical LAA, en reprenant les indications de l'assuré, "entorse genou gauche en foot". L'assuré évoque cependant par la suite, dans le cadre de son opposition du 12 avril 2018,

- 12 - avoir subi un choc au niveau du genou, ce qui lui aurait causé les tuméfactions douloureuses survenues après sa partie de football. L'examen des pièces au dossier ne permet pas de déterminer le mécanisme et les circonstances exactes dans lesquels sont survenues les douleurs au genou gauche, faute pour l'assureur-accidents d'avoir suffisamment investigué ce point. Quoiqu'il en soit, la question du déroulement de l'accident n'est pas déterminante dans le cas d'espèce. En effet, en présence d'une blessure au ménisque et aux ligaments, le cas de l'assuré doit s'examiner, à ce stade tout au moins, à l'aune de l'art. 6 al. 2 LAA (consid. 4a supra). b) En l'occurrence, une IRM du genou effectuée le 23 janvier 2018 a mis en évidence une chondropathie, une déchirure oblique de la corne postérieure du ménisque interne, une lésion grade I du ligament latéral interne ainsi qu'un petit kyste de Baker rompu. Pour les Dr P._____ et D._____, médecins-conseils de la H._____ Assurance, la déchirure de la corne postérieure du ménisque interne ainsi que la lésions du ligament latéral interne, sont d'ordre purement dégénératif. Le Dr D._____, dont l'avis est à peine plus détaillé que celui du Dr P._____, expose en effet que l'assuré présente des lésions cartilagineuses significatives d'origine dégénérative. La présence d'un kyste de Baker parle par ailleurs en faveur d'un état antérieur dégénératif. Il exclut toute origine traumatique aux lésions révélées par l'IRM du 23 janvier 2018, précisant encore que la déchirure du ménisque médial est le résultat d'une évolution dégénérative et que le léger œdème du ligament latéral n'est pas de nature à créer une enflure du genou ni à provoquer les symptômes décrits. Sur la base de ces constats, il considère que l'état du genou de l'assuré est dû de manière prépondérante à l'usure, de sorte qu'il n'est pas à charge de l'assurance-accidents. Ce faisant, il ne fournit guère d'explications objectives permettant de comprendre pour quelles raisons il arrive à la conclusion que les lésions au ménisque et aux ligaments ne seraient pas de nature accidentelle.

- 13 - Cet avis est au demeurant contredit par celui du Dr Q._____. Ce médecin explique que les troubles dégénératifs observés à l'IRM ont toujours été asymptomatiques, et que le recourant a consulté en raison de lésions aiguës distinctes de ces problèmes dégénératifs, ce dans les suites immédiates d'un événement de nature accidentel. Il existe ainsi selon lui

deux lésions de nature accidentelle (déchirure de la corne postérieure du ménisque interne et lésion du ligament latéral interne), au côté d'une atteinte purement dégénérative, à savoir la dysplasie fémoro-patellaire avec chondropathie. Il n'explique cependant pas d'avantage les raisons qui le poussent à prendre de telles conclusions. A la lumière de ces rapports médicaux, il apparaît que le médecin-conseil de l'intimée retient une origine uniquement dégénérative à la déchirure du ménisque et la lésion du ligament latéral, alors que le médecin traitant est d'avis que les lésions méniscales internes et ligamentaires sont d'origine traumatique. La prise de position de chacun de ces médecins, opposée en tout point, est relativement peu détaillée et ne suffit pas à écarter un avis en faveur d'un autre. Le Dr Q._____ a toutefois expliqué de façon crédible que si l'assuré ne présentait plus de douleurs à six mois de l'événement, c'est qu'une partie au moins des lésions constatées à l'imagerie étaient d'origine accidentelle. Au vu de cette analyse, l'intimée ne pouvait en tout cas pas retenir que la prise en charge du recourant ne lui incombait pas, sans même soumettre le rapport du Dr Q._____ à l'avis de son médecin-conseil. En l'état du dossier, en particulier au vu de la divergence entre les avis des Drs D._____ et Q._____ quant à la nature des atteintes que présente l'assuré au niveau de son genou gauche, la question de la prise en charge reste indécise. Il y a dès lors lieu de procéder à une analyse plus poussée de l'état du genou du recourant afin de déterminer l'origine des lésions méniscales et ligamenteuses. c) A ce stade, il appartiendra en conséquence à l'intimée de mettre en œuvre les mesures d'instruction nécessaires notamment sous la

- 14 - forme d'une expertise selon l'art. 44 LPGA aux fins d'éclaircir la situation médicale du genou gauche du recourant.

E. 7

a) En conclusion, le recours doit être admis et la cause renvoyée à la H._____ Assurance pour complément d'instruction dans le sens des considérants, puis nouvelle décision. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA). c) Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient de fixer équitablement à 2'000 francs.

- 15 -