

# VD\_GERICHTE ZA22.053041 vom 17. April 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-04-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZA22.053041](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA22.053041)

FR: VD\_GERICHTE ZA22.053041 du 17 avril 2025

IT: VD\_GERICHTE ZA22.053041 del 17 aprile 2025

## Erwägungen

### E. 14

juin au 9 juillet 2021, puis du 9 août au 30 septembre 2021. Cet arrêt de travail avait pour but de lui permettre de se rendre aux séances de physiothérapie et effectuer les exercices quotidiens de rééducation qui lui étaient assignés. Dans un rapport établi à la suite de radiographies réalisées le 10 août 2021, la Dre K. \_\_\_\_\_, médecin spécialiste en radiologie, a mentionné une consolidation en cours sans changement significatif de la fracture de la rotule droite et a évoqué une ébauche dégénérative fémoro- patellaire. Une imagerie par résonance médicale (ci-après : IRM) du genou droit de l'assurée a été effectuée le 23 septembre 2021. Par rapport du même jour, le Dr S. \_\_\_\_\_, médecin spécialiste en radiologie, a diagnostiqué une chondropathie de grade IV du versant patellaire de l'articulation fémoro-patellaire, prédominante sur le versant médial, de grade II de la trochlée fémorale et de grade II du condyle fémoral médial.

- 4 - L'intéressée présentait également un épanchement articulaire de faible abondance et une désinsertion capsulo-méniscale au moins partielle au niveau postéro-moyen du ménisque interne. Sur requête de sa médecin généraliste, la Dre T. \_\_\_\_\_, l'assurée a été reçue en consultation les 14 et 30 septembre 2021 par le Dr N. \_\_\_\_\_, médecin spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur. Il résulte notamment ce qui suit du rapport médical établi par ce médecin le jour de la deuxième consultation : « (...) Anamnèse : Patiente de [...] ans, maître d'enseignement et recherche à l'[...], sportive. Nous sommes à 5 mois d'un accident de la voie publique avec une barrière de parking qui l'a heurtée avec chute de son vélo. Prise en charge aux urgences de [...] avec un diagnostic de double fracture de la rotule droite traitée conservativement. Mise en place d'une attelle articulée avec flexion limitée à 60° durant 6 semaines. A ensuite fait de la physiothérapie x2 par semaine. Actuellement se plaint de douleurs, a l'impression que depuis 3 semaines elle stagne. Les douleurs sont présentes lors de la position assise, douleurs à la montée des escaliers, légèrement moindre à la descente. Pas de gonflement à signaler ni de blocage du genou droit. (...) Sports : Natation, vélo, ski, ski de randonnée (...) Examen clinique : (...) Genou droit : Léger épanchement articulaire. Flexion/Extension : 130-0-0 (130-0- 0). Pas de douleur à la palpation du ligament latéral interne et externe. Genou stable sur le plan frontal et sagittal. Douleur à la palpation de l'interligne interne avec McMurray test et Grinding test positifs. Pas de douleur à la palpation de l'interligne externe. Douleurs palpation péri-rotulienne inféro-médial. Signe du Rabot +++ (...) Appréciation : Patiente de 53 ans, sportive présentant une chondropathie fémoro- patellaire grade IV post-traumatique principalement localisée au niveau du compartiment médial de l'articulation fémoro-patellaire et une chondropathie fémoro-tibiale interne de grade II genou droit.

- 5 - Explications claires et objectives des différents diagnostics et des différentes options thérapeutiques. Nous optons pour la prise en charge infiltrative qui consistera en une infiltration intra-articulaire du genou droit de Corticoïdes suivie trois semaines après d'une infiltration d'Acide Hyaluronique couplé à du Plasma Riche en Plaquettes. (...) » Le Dr N.\_\_\_\_\_ a procédé à une infiltration intra-articulaire de Depo-Medrol et de Lidocaïne le 5 octobre 2021 et a mis l'assurée au bénéfice d'un arrêt de travail à 100% dès cette date. Les séances de physiothérapie ont été suspendues. Dans un formulaire de F.\_\_\_\_\_SA complété le 17 octobre 2021, le Dr W.\_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a estimé qu'il existait une relation de causalité naturelle vraisemblablement prépondérante entre les troubles de la rotule droite et l'accident du 15 avril 2021. S'agissant de la chondropathie du compartiment fémoro-tibial interne, elle n'était selon lui pas en lien de causalité naturelle au degré de la vraisemblance prépondérante. Le traitement de physiothérapie prescrit procédait vraisemblablement de l'accident et était approprié. L'infiltration de Depo-Medrol et Lidocaïne était vraisemblablement appropriée. Par rapport du 26 octobre 2021, le Dr N.\_\_\_\_\_ a noté une diminution de la symptomatologie à trois semaines de la première infiltration. Lors de l'examen clinique l'assurée n'avait signalé aucune douleur à la palpation. Le même jour, il a procédé à une infiltration intra-articulaire d'acide hyaluronique et de plasma riche en plaquettes (ci-après : PRP). Une seconde infiltration d'acide hyaluronique et de PRP a été réalisée le 2 novembre 2021. L'assurée a repris le suivi physiothérapeutique hebdomadaire à sec le 10 novembre 2021, associé à des séances en piscine auxquelles

- 6 - elle se rendait également une fois par semaine. Elle a pu reprendre le travail à 100% dès le

#### **E. 15**

novembre 2021. Par formulaire de F.\_\_\_\_\_SA complété le 18 novembre 2021, le Dr W.\_\_\_\_\_ a précisé que l'incapacité de travail du 5 octobre au 14 novembre 2021 procédait vraisemblablement de l'accident du 15 avril 2021. Par rapport médical du 30 novembre 2021, le Dr N.\_\_\_\_\_ a souligné la bonne évolution de la chondropathie fémoro-patellaire et fémoro-tibiale interne à la suite de la prise en charge infiltrative. Il y avait lieu de continuer la physiothérapie à sec et en piscine. À l'examen clinique, aucune douleur n'avait été signalée à la palpation. Dans un rapport du 12 décembre 2021, ce médecin a expliqué pour quels motifs la prise en charge infiltrative était à son sens indiquée dans la situation de l'assurée. Par rapports de consultation des 21 décembre 2021 et 20 janvier 2022, le Dr N.\_\_\_\_\_ a noté que l'assurée allait bien et n'avait pas de plainte douloureuse. Il a constaté une bonne progression. À l'examen clinique, le genou était stable et aucune douleur n'avait été signalée à la palpation. La physiothérapie se poursuivait à sec et en piscine à des fins de renforcement musculaire et de proprioception. Dès le 27 janvier 2022, l'assurée a débuté un entraînement thérapeutique médical (ci-après : MTT) à raison d'une séance par semaine, en sus du suivi physiothérapeutique à sec et en piscine qui se poursuivait parallèlement à raison de séances hebdomadaires. L'assurée a été en incapacité de travail à 20% du 7 février au 8 mai 2022, selon certificats médicaux du Dr N.\_\_\_\_\_ des 6, 22 février 2022 et 29 mars 2022.

- 7 - Les constatations faites par le Dr N.\_\_\_\_\_ lors d'une consultation du 22 février 2022 concernant les douleurs et la progression étaient les mêmes que lors des précédentes consultations, l'assurée ayant en sus pu faire une marche de 1h15 et pratiquer la natation

(nage crawl) sans plainte douloureuse. La physiothérapie se poursuivait à des fins de renforcement musculaire et de proprioception. Ce médecin a également requis la mise en place d'un protocole Stanish afin de traiter la tendinite rotulienne présentée par l'intéressée, due à la rééducation. Dans un formulaire accident de F. \_\_\_\_\_ SA complété le 15 avril 2022, le Dr W. \_\_\_\_\_ a indiqué que les pièces au dossier ne permettaient pas de comprendre les raisons de la poursuite d'une incapacité de travail à 20% dans une activité vraisemblablement sédentaire. À douze mois de l'événement, il a proposé une expertise orthopédique. Selon un rapport médical du Dr N. \_\_\_\_\_ du 26 avril 2022, l'assurée allait bien, n'avait plus de douleur et avait pu reprendre certaines activités sportives sans plainte particulière. Elle n'avait signalé aucune douleur à l'examen clinique. Elle continuait la physiothérapie à sec et en piscine ainsi que le MTT à des fins de renforcement musculaire et de proprioception. L'assurée a retrouvé une pleine capacité de travail dès le 9 mai 2022. F. \_\_\_\_\_ SA a alloué des indemnités journalières durant toute la période d'incapacité. À l'issue d'une consultation du 24 mai 2022, l'assurée allait bien. Elle n'avait émis aucune plainte douloureuse, que ce soit spontanément ou lors de l'examen clinique. Le Dr N. \_\_\_\_\_ a mis un terme au suivi spécialisé au vu de la bonne évolution. Il a préconisé la poursuite de la physiothérapie à sec, en piscine et en MTT à des fins de renforcement musculaire et de proprioception.

- 8 - Le 10 juin 2022, l'assurée s'est rendue dans les locaux de F. \_\_\_\_\_ SA pour un entretien avec un inspecteur des sinistres. Il résulte du rapport d'entretien établi par ce dernier le 17 juin 2022 que l'intéressée n'avait jamais suivi de traitement médical pour son genou droit avant l'événement du 15 avril 2021. Elle n'avait plus de rendez-vous prévu auprès du médecin spécialiste en orthopédie mais elle restait suivie par son médecin généraliste à raison d'une consultation par mois. La physiothérapie se poursuivait. Durant la période estivale 2022, le traitement physiothérapeutique a été interrompu pendant quatre semaines entre juillet et août. L'assurée a repris la physiothérapie à sec hebdomadairement dès la mi-août, auxquelles se sont ajoutées des séances de MTT une fois par semaine dès début septembre. Dans un rapport médical intermédiaire à F. \_\_\_\_\_ SA complété le 7 octobre 2022, la Dre T. \_\_\_\_\_ a posé le diagnostic de fracture de la rotule du genou droit sur chute avec chondropathie fémoro-patellaire post-traumatique et fémoro-tibiale. Les consultations avaient lieu à la demande. Le traitement physiothérapeutique était toujours en cours et indiqué à des fins de consolidation. L'évolution était favorable avec une patiente qui progressait et pouvait faire de la natation avec des palmes. Des douleurs antérieures persistaient « en lien avec tendon rotulien possiblement versus chondropathie ». Son pronostic était bon, il n'y avait plus d'incapacité de travail. Elle a ajouté que l'objectif annoncé par la physiothérapeute au début du mois d'octobre 2022 était de débiter un renforcement avec charges, de lutter contre la kinésiophobie, de continuer un programme hebdomadaire comprenant une séance de MTT et une séance de physiothérapie avec du renforcement, du travail de proprioception, l'apprentissage des sauts et une mise en charge symétrique. F. \_\_\_\_\_ SA a soumis le cas au Dr R. \_\_\_\_\_, médecin d'arrondissement spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie

- 9 - de l'appareil locomoteur, qui a complété le formulaire de renseignements idoïne le 15 octobre 2022. Il en est ressorti que l'assurée avait subi une fracture multi-fragmentaire, sans déplacement de la rotule ni interruption du système extenseur du genou droit, pour laquelle un traitement par immobilisation était justifié. Il a mentionné l'IRM du 23 septembre 2021 mettant en évidence une chondropathie fémoro-patellaire de grade IV. L'accident a selon

lui provoqué une aggravation décisive de cette pathologie. Il n'y avait pas de statu quo dans ce cas de fracture articulaire. Il a relevé que selon le Dr N. \_\_\_\_\_, l'évolution était déjà satisfaisante en mai 2022 et ne nécessitait plus de suivi spécialisé ; la mobilité du genou était normale. Au vu du grand nombre de séances de rééducation effectuées, l'assurée pouvait réaliser par elle-même les exercices qui lui avaient été enseignés. Il n'y avait pas de nécessité de poursuivre la rééducation. Le Dr R. \_\_\_\_\_ a rappelé que selon la littérature, la physiothérapie prolongée n'influe pas sur la survenue ultérieure de l'arthrose. Il n'y avait pas d'amélioration à attendre dans un futur proche au vu de la bonne évolution. La situation médicale était stabilisée et une expertise n'était pas nécessaire. Par décision du 20 octobre 2022, F. \_\_\_\_\_ SA a informé l'assurée que son droit aux prestations de l'assurance-accidents s'éteignait au 20 octobre 2022. Elle a estimé que selon la documentation médicale au dossier, la situation était stabilisée et ne nécessitait plus de suivi spécialisé ni de physiothérapie, l'intéressée ayant en outre pu reprendre son activité au taux de 100% dès le 9 mai 2022. Une copie de cette décision a été adressée à [...], assureur maladie, laquelle n'a pas formé opposition. L'assurée s'est pour sa part opposée à cette décision par courrier du

#### **E. 18**

novembre 2022, en concluant à son annulation et à l'octroi de prestations de l'assurance-accidents au-delà du 20 octobre 2022. Selon elle, la stabilisation médicale n'était pas atteinte. La mobilité n'était pas normale, puisqu'elle ne pouvait toujours pas courir, sauter et porter des

- 10 - charges ou marcher en montée sur de longues distances. Des progrès devaient encore être faits en rééducation afin qu'elle puisse récupérer l'ensemble des fonctions de son genou droit, comprenant de nouveaux exercices qu'elle ne pouvait pas pratiquer seule. Elle a également fait valoir que la chondropathie dont elle souffrait n'avait pas une origine dégénérative mais était due à l'accident, puisque visible sur l'IRM du 10 août 2021. Elle a souligné qu'avant l'événement du 15 avril 2021, elle pratiquait de nombreux sports dont certains très intenses comme le ski et le ski de randonnée, sans qu'elle n'ait jamais ressenti de douleurs au genou. Outre la décision entreprise, elle a produit une attestation de la Dre T. \_\_\_\_\_ du 22 juin 2022, certifiant qu'elle n'avait présenté aucun problème au niveau du genou droit avant l'accident du 15 avril 2021 et qu'elle était jusqu'à cette date très sportive et engagée dans des activités physiques sollicitantes. Par décision sur opposition du 30 novembre 2022, F. \_\_\_\_\_ SA a confirmé que le droit aux prestations de l'assurance-accidents de l'assurée prenait fin au 20 octobre 2022, se fondant essentiellement sur l'appréciation du Dr R. \_\_\_\_\_ et soulignant qu'aucun élément contredisant celle-ci n'avait été apporté. B. Par acte du 28 décembre 2022, G. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision sur opposition auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois, concluant à son annulation et à l'octroi de prestations de l'assurance-accidents au-delà du 20 octobre 2022, en particulier la prise en charge du traitement de physiothérapie. Elle a en premier lieu invoqué une violation du droit d'être entendue, dans la mesure où ses médecins traitants n'avaient pas pu s'exprimer sur l'appréciation du médecin d'arrondissement qui avait vraisemblablement fondé la décision litigieuse. Sur le fond, elle a en substance fait valoir que la chondropathie dont elle souffrait était en lien de causalité avec l'accident subi. Avant cet événement, elle pratiquait la natation avec palmes deux fois par semaine sur un kilomètre, faisait du vélo deux à trois fois par semaine, de la randonnée en montagne en été et du ski en hiver. Elle n'avait pas

encore retrouvé la fonction complète de son genou, de

- 11 - sorte que la poursuite de la physiothérapie se justifiait pour faire progresser sa mobilité et retrouver le statu quo sine vel ante. Un lot de pièces était annexé à son recours, comprenant notamment : - Un rapport de sa physiothérapeute, J. \_\_\_\_\_, du 3 octobre 2022, dont il résulte notamment qu'elle bénéficiait hebdomadairement d'une séance de physiothérapie et d'une séance de MTT, pratiquait de la natation avec et sans palmes bi-hebdomadairement et se rendait à vélo au travail. La physiothérapie était axée sur des exercices de renforcement des membres inférieurs, sans poids, des exercices de proprioception unipodale par déstabilisation, l'apprentissage des sauts et le développement d'une mise en charge symétrique entre la jambe droite et la jambe gauche. L'objectif des prochaines séances était de débiter le renforcement avec charge, d'atteindre un ratio d'environ 1.5-1.6 dans les deux membres inférieurs entre le quadriceps et l'ischio-jambier et de lutter contre la kinésiophobie. L'assurée présentait des douleurs au tendon rotulien qui disparaissaient après un court échauffement et ne dépassaient pas une intensité de 4 sur une échelle de 10. - Un rapport de J. \_\_\_\_\_ du 7 novembre 2022, duquel il ressort notamment que l'assurée avait besoin de poursuivre la physiothérapie afin que les exercices pour retrouver sa masse musculaire puissent lui être indiqués. Toutes les fonctions du genou droit n'étaient pas retrouvées, notamment la stabilité lors du port de charges lourdes et les sauts bi et unipodaux. De plus, en raison des douleurs présentes, l'intéressée effectuait une surcharge de son membre inférieur controlatéral, ce qui engendrait des douleurs au niveau du plateau tibial et du tendon rotulien. La poursuite de la physiothérapie était donc bénéfique afin de continuer à réduire les douleurs et le risque de pathologies dues à la surcharge. En août 2022, elle nageait 900 mètres en crawl sans palmes, les autres nages étant impossibles en raison de la douleur et des crampes. En novembre 2022, elle effectuait du crawl avec palmes sur 1,5 kilomètre et du dos crawlé avec palmes sur un kilomètre, le tout sans douleurs ni crampes. - Une attestation du Prof. H. \_\_\_\_\_, médecin spécialiste en médecine interne générale, du 8 décembre 2022, certifiant que l'assurée a été vue à la [...] le 2 janvier 2020 pour des tests hypoxiques.

- 12 - - Une attestation du [...] du 9 décembre 2020 certifiant que l'assurée a participé à un cours d'initiation de ski de randonnée, sur deux jours, en février 2020. L'intimée a répondu le 9 février 2023, en concluant, sous suite de frais et dépens, au rejet du recours et à la confirmation de la décision sur opposition du 30 novembre 2022. Relevant que la recourante avait retrouvé une entière capacité de travail dès le 9 mai 2022, elle a soutenu qu'à cette période la situation médicale était stabilisée et qu'aucune amélioration sensible ne pouvait être attendue de la poursuite de la physiothérapie. La recourante avait continué ce traitement uniquement à des fins de renforcement musculaire, de sorte qu'il n'apparaissait plus approprié et ne devait plus être pris en charge. Par ordonnances des 15 mai et 15 août 2023, la juge instructrice a donné suite aux requêtes de la recourante et suspendu la procédure jusqu'au 31 octobre 2023. La recourante a répliqué le 30 octobre 2023. Elle a fait valoir qu'elle continuait à ressentir des douleurs au genou droit, inexistantes avant l'accident du 15 avril 2021. Son état n'était ainsi toujours pas stabilisé. Elle a produit un lot de pièces comprenant notamment : - Un rapport médical du Dr N. \_\_\_\_\_ du 8 novembre 2022, qui avait reçu l'assurée en consultation sur requête de la Dre T. \_\_\_\_\_. Selon ce spécialiste, la patiente allait bien dans l'ensemble avec une amélioration de la symptomatologie lors de ses activités sportives, mais ressentait des douleurs péri-rotuliennes et au niveau du genou controlatéral après certaines activités

sportives intenses. À l'examen clinique, les deux genoux étaient secs, sans gradient thermique. Le quadriceps présentait une bonne trophicité. La flexion/extension était de 130 :0 :0. Il n'y avait pas de douleur à la palpation, hormis une légère douleur au niveau médial de la rotule. Le genou droit présentait une bonne

- 13 - évolution. La patiente était rassurée concernant ses activités sportives, elles étaient de bonne intensité et étaient bien tolérées par son genou droit. Le Dr N. \_\_\_\_\_ a noté que la physiothérapie se poursuivait à sec et en MTT à la convenance de sa patiente, pour renforcement musculaire et proprioception. Aucune prochaine consultation n'était prévue au vu de la bonne évolution de la situation. - Une demande de consultation adressée par la Dre T. \_\_\_\_\_ auprès du Service [...] du Z. \_\_\_\_\_ (ci-après : [...]), le 23 janvier 2023, en raison de la persistance de douleurs invalidantes ressenties au genou droit, malgré un investissement majeur de sa patiente dans des séances de physiothérapie, associé à une reprise d'activité physique progressive. Elle souffrait alors au repos, en position assise ou à la marche, avec des douleurs qu'elle localisait essentiellement dans le compartiment antérieur au niveau du pôle supérieur de la rotule. La perspective de garder des douleurs avec une limitation conséquente de ses capacités physiques n'était pas envisageable pour l'assurée, qui se demandait si d'autres possibilités de prise en charge existaient dans sa situation. - Un certificat médical de la Dre T. \_\_\_\_\_ du 23 mars 2023, attestant que sa patiente n'avait jamais mentionné de douleurs au genou droit avant l'accident du 15 avril 2021 et qu'elle pratiquait auparavant une activité physique régulière et variée. L'intéressée lui avait rapporté qu'elle continuait de présenter des douleurs importantes au niveau du genou droit lors de la sollicitation dans certains mouvements, par exemple après la natation avec des palmes, le vélo ou la marche en montée ou lors d'un essai de reprise du ski. Elle ne pouvait pas courir ni sauter sans ressentir de douleurs. - Un rapport du 31 juillet 2023 des Drs X. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_, spécialistes en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur au Z. \_\_\_\_\_. Après avoir rappelé l'anamnèse de l'assurée, ces médecins ont indiqué qu'elle se plaignait essentiellement de douleurs musculaires à hauteur du genou droit présentes déjà au repos, qui étaient nettement soulagées par la pratique de la piscine pendant une durée de 24 à 48 heures post effort. Elle ne décrivait pas de douleurs à la marche à plat ni à la montée ou descente des escaliers et son genou droit ne présentait pas de tuméfaction. Elle ressentait un genou stable, sans

- 14 - blocage. Elle ne faisait plus de physiothérapie et ne prenait aucune antalgie. Leur patiente se plaignait également d'une « bosse » sur le versant interne à la suite d'une deuxième infiltration de PRP, douloureuse à la palpation ainsi qu'à l'effort, mais sans douleurs nocturnes. La patiente avait pu poursuivre la pratique de la piscine ainsi que quelques jours de ski durant l'hiver avec des douleurs péjorées quelques jours plus tard. La pratique régulière de vélo impliquait uniquement une gêne antérieure à hauteur du genou. Des séances d'acupuncture permettaient de soulager temporairement les douleurs. Les Drs X. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ n'avaient pas de proposition chirurgicale à offrir. Ils ont suggéré une suite de prise en charge à la consultation de médecine du sport pour un travail en physiothérapie adaptée et une éventuelle nouvelle infiltration de PRP. - Une note de consultation du 25 août 2023 du Prof. B. \_\_\_\_\_, médecin spécialiste en médecine physique et réadaptation, de laquelle il ressort que l'assurée présentait une récurrence de douleurs au genou droit depuis quelques temps, notamment sur le tendon patellaire. Une formation kystique était apparue à la partie antéro-interne après une injection de PRP, qui l'avait néanmoins bien soulagée. À l'examen clinique, la gène était douloureuse et

incomplète, un minime épanchement a été constaté, il n'y avait pas de douleurs à la contraction contrariée des extenseurs ni de signes méniscaux. Le Prof. B. \_\_\_\_\_ a prescrit des séances de physiothérapie afin de traiter l'enthésopathie selon ordonnance du même jour. L'intimée a dupliqué le 20 novembre 2023, en expliquant que les nouvelles pièces produites par la recourante n'apportaient aucun élément susceptible de changer son appréciation de la situation. E n d r o i t : 1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition

- 15 - n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. 2. Le litige porte sur le droit de la recourante à la prise en charge d'un traitement, singulièrement de séances de physiothérapie, au-delà du

#### **E. 20**

janvier 2022). Dès février 2022, la recourante a pu pratiquer la natation (nage crawl) et la marche pendant 1h15 sans douleurs. Une tendinite rotulienne a débuté en raison de la rééducation, traitée par la mise en place d'un protocole Stanish durant les séances de physiothérapie (cf. rapport du Dr N. \_\_\_\_\_ du 22 février 2022). Elle a pu poursuivre la reprise d'activités sportives sans douleurs ni plaintes particulières (cf. rapport du Dr N. \_\_\_\_\_ du 26 avril 2022). Au vu de la bonne évolution de la situation, la recourante a pu recommencer à travailler à 100% dès le 9 mai 2022. Sa capacité de travail n'était ainsi plus impactée par les atteintes subies au genou droit. Le suivi orthopédique s'est en outre terminé à la même période, le Dr N. \_\_\_\_\_ ayant toutefois préconisé la poursuite de la physiothérapie à des fins de renforcement et de proprioception (cf. rapport médical de ce médecin du

#### **E. 24**

mai 2022). La reprise d'activités sportives s'est aussi poursuivie. En août 2022, la recourante était capable de nager 990 mètres en crawl, sans palmes. En octobre 2022, elle pouvait utiliser son vélo quotidiennement comme moyen de transport et avait pu reprendre la natation bi-hebdomadairement avec et sans palmes. Un mois plus tard, elle pouvait nager en crawl et dos crawlé avec palmes, respectivement sur 1,5 et 1 kilomètre, sans douleurs ni crampes (cf. rapport de J. \_\_\_\_\_ des 3 octobre et 7 novembre 2022 ; rapport médical de la Dre T. \_\_\_\_\_ du 7 octobre 2022). En présence d'une assurée ayant retrouvé une pleine

- 27 - capacité de travail et pouvant pratiquer du sport régulièrement, on voit mal quelle(s) amélioration(s) notable(s) de son état de santé au sens de la jurisprudence fédérale pouva(en)t encore être attendue(s). L'appréciation du Dr R. \_\_\_\_\_ peut ainsi être suivie. L'évolution était satisfaisante et aucune amélioration sensible ne pouvait être escomptée, la situation étant ainsi stabilisée (cf. rapport de ce médecin d'assurance du 15 octobre 2022). La recourante se prévaut du fait que la physiothérapie devait se poursuivre à des fins de consolidation, avec l'objectif de travailler le renforcement, sans charge puis avec charges, de lutter contre la kinésiophobie, de débiter l'apprentissage des sauts et de travailler la mise

en charge symétrique afin de diminuer les douleurs et le risque de pathologies dues à la surcharge (cf. rapport de J. \_\_\_\_\_ des 3 octobre et 7 novembre 2022 ; rapport médical de la Dre T. \_\_\_\_\_ du 7 octobre 2022), afin qu'elle puisse retrouver l'ensemble des fonctions de son genou. À cet égard, on rappellera qu'il ne suffit pas qu'un traitement physiothérapeutique puisse éventuellement être bénéfique pour que sa prise en charge soit justifiée (cf. consid. 5.c supra), le Dr R. \_\_\_\_\_ ayant pour le surplus expliqué qu'un tel traitement sur le long terme n'avait pas d'incidence sur les pathologies arthrosiques (cf. rapport de ce médecin du 15 octobre 2022). Par ailleurs, les douleurs encore ressenties par la recourante survenaient essentiellement après la pratique intense de sports, tels que la natation avec palmes, le vélo, la marche en montée et le ski. Or, le fait d'être limitée dans la pratique intense d'activités sportives était inenvisageable pour la recourante (cf. rapport médical du Dr N. \_\_\_\_\_ du 8 novembre 2022 ; rapports médicaux de la Dre T. \_\_\_\_\_ des 23 janvier et 23 mars 2023). Il ne s'agissait ainsi plus d'améliorer la capacité de travail, retrouvée depuis le mois de mai 2022, ou d'apporter un progrès important. La poursuite du traitement semblait au contraire avoir comme objectif de permettre à la recourante de pouvoir exercer à nouveau toutes les activités sportives intenses auxquelles elle était accoutumée avant l'accident. On se situe dès lors au-delà de la notion d'« amélioration notable » justifiant la poursuite de la prise en charge d'un traitement au sens de la jurisprudence, étant au demeurant

- 28 - relevé que la persistance de troubles ou de douleurs de caractère chronique ne s'oppose quoi qu'il en soit pas à la constatation d'une stabilisation médicale (cf. dans ce sens TF 8C\_247/2018 du 1er avril 2019 consid. 5.3 et les références citées). Les rapports médicaux établis les 31 juillet et 25 août 2023 à la suite d'une consultation auprès du Service [...] du Z. \_\_\_\_\_ et d'un examen par un spécialiste en médecine physique et de réadaptation ne permettent pas une appréciation différente de la situation. Ces pièces n'apportent aucun nouvel élément, dans la mesure où il en ressort que les douleurs étaient toujours dues à la pratique intensive de diverses activités sportives. Les spécialistes proposaient les mêmes traitements qu'auparavant, c'est-à-dire de la physiothérapie à des fins de renforcement musculaire et une éventuelle nouvelle infiltration afin de soulager les douleurs installées (cf. rapport médical des Drs X. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_ du 31 juillet 2023 et rapport du Prof. B. \_\_\_\_\_ du 25 août 2023). b) Au vu de ce qui précède, il y a lieu d'admettre qu'il est établi au degré de la vraisemblance prépondérante que la situation était stabilisée au mois d'octobre 2022 et que la poursuite de la physiothérapie ne se justifiait plus. Par conséquent, la décision d'arrêter l'octroi de prestations au 20 octobre 2022 peut être confirmée. 9. a) En définitive, mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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