

VD_GERICHTE ZA25.017367 vom 20. November 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-11-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA25.017367

FR: VD_GERICHTE ZA25.017367 du 20 novembre 2025

IT: VD_GERICHTE ZA25.017367 del 20 novembre 2025

Erwägungen

E. 5

a) Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPG), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne

- 10 - examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4). b) Le juge peut accorder valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assurances aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee et la référence citée ; TF 8C_565/2008 du 27 janvier 2009 consid. 3.3.2). Il résulte de ce qui précède que les rapports des médecins employés de l'assurance sont à prendre en considération tant qu'il n'existe aucun doute, même minime, sur l'exactitude de leurs conclusions (ATF 135 V 465 consid. 4.7 ; TF 8C_796/2016 du 14 juin 2017 consid. 3.3). c) S'agissant des rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, la relation thérapeutique et le rapport de confiance qui les lient à leur patient les placent dans une situation délicate pour constater les faits dans un contexte asséculoologique. Ce constat ne libère cependant pas le tribunal de procéder à une appréciation complète des preuves et de prendre en considération les rapports produits par la personne assurée, afin de voir s'ils sont de nature à éveiller des doutes sur la fiabilité et la validité des constatations du médecin de l'assurance (ATF 135 V 465 consid. 4.5 et 4.6 et les références citées ; TF 8C_281/2019 du 19 mai 2020 consid. 5.1).

E. 6

Dans un grief d'ordre formel qu'il convient d'examiner en premier lieu, le recourant se plaint du fait que la décision de l'intimée est insuffisamment motivée.

- 11 - a) Aux termes de l'art. 49 al. 3 LPGA, l'assureur doit motiver ses décisions si elles ne font pas entièrement droit aux demandes des parties. Cette obligation, qui découle également du droit d'être entendu, garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), a pour but que la personne destinataire de la décision puisse la comprendre, la contester utilement s'il y a lieu et que l'instance de recours soit en mesure, si elle est saisie, d'exercer pleinement son contrôle. Pour répondre à ces exigences, l'autorité doit mentionner, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidée et sur lesquels elle a fondé sa décision, de manière à ce que la personne concernée puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause. Elle n'a toutefois pas l'obligation d'exposer et de discuter tous les faits, moyens de preuve et arguments invoqués par les parties, mais peut au contraire se limiter à l'examen des questions décisives pour l'issue de la procédure (ATF 146 II 335 consid. 5.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 et les arrêts cités). Dès lors que l'on peut discerner les motifs qui ont guidé la décision de l'autorité, le droit à une décision motivée est respecté même si la motivation présentée est erronée. La motivation peut d'ailleurs être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2). En revanche, une autorité se rend coupable d'un déni de justice formel prohibé par l'art. 29 al. 2 Cst. si elle omet de se prononcer sur des allégués et arguments qui présentent une certaine pertinence ou de prendre en considération des allégués et arguments importants pour la décision à rendre (ATF 142 III 360 consid. 4.1.1 ; 141 V 557 consid. 3.2.1 ; 133 III 235 consid. 5.2). Le droit d'être entendu est une garantie de nature formelle, dont la violation entraîne en principe l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 144 I 11 consid. 5.3 ; 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.2). Selon la jurisprudence, sa violation peut cependant être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen (ATF 145 I 167 consid. 4.4 ; 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2). Toutefois, une telle

- 12 - réparation doit rester l'exception et n'est admissible, en principe, que dans l'hypothèse d'une atteinte qui n'est pas particulièrement grave aux droits procéduraux de la partie lésée ; cela étant, une réparation de la violation du droit d'être entendu peut également se justifier, même en présence d'un vice grave, lorsque le renvoi constituerait une vaine formalité et aboutirait à un allongement inutile de la procédure, ce qui serait incompatible avec l'intérêt de la partie concernée à ce que sa cause soit tranchée dans un délai raisonnable (ATF 142 II 218 consid. 2.8.1 ; 137 I 195 consid. 2.3.2 et les références citées). b) En l'occurrence, le recourant a été en mesure de contester la décision attaquée et faire valoir ses griefs dans le cadre d'un recours auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. L'intimée a au demeurant pris position sur tous les moyens soulevés par le recourant dans le cadre de son opposition. Dans ces conditions, on ne discerne pas ici de violation du droit d'être entendu de l'intéressé. Quoi qu'il en soit et tel qu'il est articulé, le moyen tiré du défaut de motivation suffisante de la décision semble se confondre avec celui de violation du droit et ainsi devoir être examiné avec le fond du litige.

E. 7

septembre 2020 consid. 4.3.3 et les références). En l'occurrence, la Dre F. _____ n'a pas établi de lien de causalité entre les troubles postérieurs au 26 mai 2023 et l'accident du 26 février 2023, mais a seulement constaté leur apparition après celui-ci. Ses propres observations dans son rapport du 8 août 2023, selon lesquelles l'IRM était sans particularité

et le pied gauche souple et pas tuméfié, confirment qu'elle n'entendait pas se prononcer sur la causalité. En l'absence de lésions traumatiques objectivables sur les IRM, l'utilisation par la Dre F._____ du terme « post-traumatique » doit être comprise de manière temporelle et non causale. Dès lors, les rapports de cette médecin ne permettent pas de remettre en cause les avis des Drs Q._____ et C._____, étant encore relevé que la Dre F._____ a confirmé que l'IRM du 31 janvier 2024 n'avait montré aucune particularité. Finalement, le raisonnement du recourant, en tant qu'il soutient que son état au-delà du 26 mai 2023 ne peut être lié qu'à son accident du 26 février 2023 dans la mesure où il n'avait jamais connu d'antécédents médicaux au pied gauche auparavant, ce qui écarterait une cause dégénérative, repose sur le principe « post hoc ergo propter hoc ». Or la jurisprudence a souligné, de longue date, qu'un tel raisonnement ne permettait pas à lui seul de tirer de conclusions sur l'origine accidentelle d'une telle atteinte à la santé (cf. consid. 3b supra). c) Partant, en l'absence d'appréciation médicale permettant de susciter un doute quant aux conclusions du Dr Q._____, confirmées par le Dr C._____, c'est à juste titre que l'intimée a retenu que l'événement accidentel du 26 février 2023 avait cessé de déployer ses effets au 27 mai 2023, c'est-à-dire trois mois après sa survenance.

E. 8

a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée.

- 15 - b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, 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.