

VD_GERICHTE ZA25.026912 vom 13. Januar 2026

VD Tribunal cantonal, 2026-01-13, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA25.026912

FR: VD_GERICHTE ZA25.026912 du 13 janvier 2026

IT: VD_GERICHTE ZA25.026912 del 13 gennaio 2026

Erwägungen

E. 12

mars 2024. En fin de consultation, l'assuré avait évoqué avec ce chirurgien orthopédique son genou droit également douloureux depuis l'événement du 13 janvier 2024. A l'examen clinique, ce genou droit était stable mais le siège d'un net épanchement avec un signe méniscal sur l'interligne interne, moyen et postérieur. Il n'y avait pas de laxité interne ni externe à 0 et 30° de flexion ni de tiroir postérieur. Le Dr K._____ avait demandé la réalisation d'une IRM du genou droit complémentaire afin d'investiguer cet épanchement et la douleur interne ressentie. Selon ce médecin, l'assuré avait peut-être également subi une lésion du ménisque interne à son genou droit lors du même accident. Une IRM du genou droit réalisée le 2 février 2024 par le Dr L._____, spécialiste en radiologie et neuroradiologie, a mis en évidence un ménisque médial avec déchirure longitudinale horizontale et longitudinale oblique du segment moyen s'étendant à la corne postérieure associée à une amputation avec irrégularité du bord libre du segment moyen ainsi qu'une petite languette méniscale linéaire de cinq millimètres subluxée au niveau du récessus ménisco-tibial aux dépens du segment moyen, une infiltration œdémateuse de la jonction capsulo-méniscale dans la portion postérieure du ménisque médial, un compartiment fémoro-patellaire avec chondropathies focales profondes jusqu'à un grade III de la facette latérale de la patella, un compartiment fémoro-tibial latéral avec chondropathies focales profondes de grade IV du plateau tibial latéral, ainsi qu'un discret épanchement intra-articulaire à la limite du significatif. Dans un rapport de consultation du 7 février 2024, le Dr K._____ a constaté que le genou droit de l'assuré avait été blessé lors du

- 4 - même accident que pour le genou opposé, mais que les symptômes étaient moins importants et que la problématique du genou droit était passée un peu inaperçue au départ. Sur la base des résultats de l'IRM du genou droit précitée, laquelle confirmait une déchirure de la corne postérieure du ménisque interne avec un effet de languette luxée dans le récessus tibial, sans lésion ligamentaire, ce chirurgien orthopédique a confirmé ses précédents constats de signes méniscaux internes et d'un épanchement articulaire au genou droit de l'assuré. Dans ces conditions, le Dr K._____ a proposé de réaliser, lors de l'opération du genou gauche, également une arthroscopie du genou droit pour une méniscectomie interne très partielle de la languette luxée. Dans un rapport du 14 février 2024, le Dr M._____, médecin praticien, sur la base de son examen de l'assuré du 6 février 2024, a confirmé que le genou gauche présentait une rupture du ligament croisé antérieur avec une déchirure de la corne post-ménisque médial, fracture de Segond. Selon ce médecin, le genou droit montrait une déchirure de la corne postérieure du ménisque interne avec languette luxée dans le récessus tibial. Interpellée dans l'intervalle, AXA a informé l'assuré de l'octroi de sa garantie pour la prise en charge de l'opération chirurgicale du genou gauche uniquement, compte tenu de l'absence d'un lien de causalité entre les

troubles présentés au genou droit et l'événement du 13 janvier 2024 (courriel d'AXA du 8 mars 2024). Le 12 mars 2024, le Dr K. _____ a pratiqué une arthroscopie du genou gauche de l'assuré avec reconstruction du ligament croisé antérieur par autogreffe de demi-tendineux et reconstruction du ligament antéro-latéral par autogreffe de gracilis par mini arthrotomie supéro- externe. AXA a soumis le dossier médical de l'assuré au Dr P. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil

- 5 - locomoteur, lequel a établi une « évaluation du dossier LAA » le 31 mars 2024 dont il ressort les éléments suivants : « Question 1 : Les plaintes alléguées/les constatations objectives établies sont-elles en relation de causalité naturelle, au degré de la vraisemblance prépondérante (au moins partiellement), avec l'événement annoncé ? Oui, les plaintes alléguées/les constatations objectives établies sont en relation de causalité naturelle, au degré de la vraisemblance prépondérante (> 50 %), avec l'événement annoncé. Description plaintes alléguées/constatations objectives établies, justification médicale - Genou gauche : Intervention en relation de causalité vraisemblable avec ce cas. - Genou droit il s'agit d'une lésion horizontale du ménisque interne qui est de façon vraisemblable de type dégénératif. On retient également des lésions cartilagineuses en regard sur le tibia et le fémur. Question 2 : La santé de la personne assurée était-elle déjà atteinte de façon latente ou manifeste avant l'événement, en ce qui concerne la ou les régions du corps lésée(s) par ce dernier ? Oui, la santé de la personne assurée était déjà atteinte avant l'événement. Description de l'atteinte [P]as d'antécédent retenu à gauche. [P]robable lésion dégénérative du ménisque à droite, pré existante. L'événement était-il de nature à entraîner une aggravation de l'état antérieur, au degré de la vraisemblance prépondérante ? Oui, l'événement a entraîné une aggravation de l'état antérieur, au degré de la vraisemblance prépondérante (> 50%). Remarques relatives à la clôture du traitement lié à l'accident Aggravation déterminante à gauche Contusion temporaire du genou droit par cet événement. Le statu quo sine est atteint trois mois après la date de cet événement soit le

E. 13

janvier 2024 et du mécanisme lésionnel, puisqu'on y lit seulement : « un enfant lui [au recourant] a coupé la route à ski et en essayant de l'éviter il a chuté et un ski ne s'est pas décroché et son genou s'est tourné ». On en apprend cependant nettement davantage à lecture de l'anamnèse posée au CHUV le jour de l'accident, dont la teneur est en particulier la suivante : « Chute à ski à 13h ce jour, a freiné pour éviter un enfant et s'est arrêté brutalement contre un caillou. Mouvement de rotation externe du MID [membre inférieur droit] avec craquement entendu. Par la suite est tombé sur le côté gauche. Talon droit a eu un choc contre le caillou ». Or dans son rapport du 15 mai 2024, le Dr K. _____ a bien relevé, après avoir pris connaissance de l'appréciation du 31 mars 2024 du Dr P. _____, que le diagnostic de contusion du genou ne pouvait pas

- 17 - être retenu, dans la mesure où il n'y avait pas eu de chute avec choc direct sur l'articulation qui aurait pu générer une contusion. Certes, il n'est pas contesté que l'articulation du genou droit du recourant, lequel est professeur de sport, présente des troubles dégénératifs préexistants. Il n'en demeure pas moins que, pour que l'hypothèse formulée par le Dr P. _____ selon laquelle les lésions seraient d'origine dégénérative, soit reconnue, il doit être établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la symptomatologie douloureuse consécutive à l'accident n'était qu'un phénomène transitoire et que l'accident n'a eu aucune influence sur les lésions objectives constatées à l'IRM du 2 février 2024. Autrement dit, il doit ressortir des pièces médicales versées au dossier que les

lésions sont antérieures à l'événement traumatique du 13 janvier 2024. Or force est de constater que le dossier ne contient aucun bilan du genou droit antérieur à l'accident. Dans le cas d'espèce, au vu des atteintes mises en évidence par l'IRM du 2 février 2024 et des différents éléments plaidant dans le sens d'atteintes ayant une origine traumatique, telle que la présence d'un net épanchement, et au vu également du mécanisme accidentel ressortant des déclarations faites au CHUV le jour même de l'accident (torsion du membre inférieur droit, et non coup direct sur celui-ci), il est douteux de retenir, sans complément d'instruction, le diagnostic d'une simple contusion avec statu quo sine à trois mois du trauma. Les explications fournies par le Dr P. _____ apparaissent en effet comme le fruit d'une appréciation générale de la situation, et sont au demeurant contredites par celles du Dr K. _____. f) Sur le vu de ce qui précède, il convient de constater que la décision entreprise repose, faute d'une analyse détaillée et objective de la situation concrète du recourant, sur des éléments insuffisants. Les pièces en mains de la Cour de céans ne permettant pas de trancher la question litigieuse en toute connaissance de cause, il se justifie de renvoyer le dossier à l'intimée, à qui il incombe au premier chef d'instruire (art. 43 al. 1 LPG), pour mise en œuvre d'une expertise au sens de l'art. 44 LPG, par un médecin spécialiste du genou.

- 18 - 6. a) En définitive, bien-fondé, le recours doit être admis, la décision sur opposition attaquée annulée et la cause renvoyée à l'intimée pour qu'elle rende une nouvelle décision après avoir procédé à une instruction complémentaire conformément aux considérants du présent arrêt. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPG). c) Vu le sort de ses conclusions, le recourant a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPG). Il convient d'arrêter cette indemnité à 1'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de l'intimée.

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