



1) Objectif (double public)

- **Étudiant·e** : sortir la bonne base légale **sans hésiter** + maîtriser le **filtre usure/maladie** (le vrai piège).
- **Pro** : qualifier vite un genou/épaule/cheville “sans chute” et éviter les refus bêtes.

2) Le réflexe en 15 secondes

Si **pas d'accident clair** (pas de “cause extérieure extraordinaire”), je check immédiatement :

☐ **LAA art. 6 al. 2 = lésions corporelles assimilées à un accident**

☒ **MAIS** seulement si elles **ne sont pas dues principalement à l'usure ou à une maladie**.

3) Base légale “à citer”

LAA art. 6 al. 2 : certaines lésions sont prises en charge comme accident **même sans accident typique**, sous réserve du filtre **usure/maladie prédominante**.

4) Les 7 lésions assimilées (à réciter)

1. **Fractures**
2. **Déboîtements d'articulations** (luxations)
3. **Déchirures du ménisque**
4. **Déchirures musculaires**
5. **Déchirures de tendons**
6. **Lésions des ligaments**
7. **Lésions du tympan**

Astuce mémotechnique (JurisMedX) :

“F-L-M / M-T-L / T” → Fracture–Luxation–Ménisque / Muscle–Tendon–Ligament / Tympan.

5) Le VRAI piège : le filtre “usure ou maladie prédominante”

Même si c'est une des 7, l'assureur peut refuser si la lésion est **principalement** due à :

- **Usure / dégénérescence** (arthrose, tendinopathie chronique, ménisque dégénératif),
- Ou une **maladie** (fragilité osseuse, pathologie sous-jacente),
- ☐ donc la bataille se joue sur **les preuves médicales + chronologie**.



6) Les 7 erreurs fatales (et comment les corriger)

1. **Tendinopathie ≠ déchirure de tendon**
2. ☒ Corriger : demander imagerie/rapport avec le mot “**rupture/déchirure**”.
3. **Entorse simple ≠ lésion ligamentaire**
4. ☒ Corriger : constat médical (rupture/atteinte ligamentaire), imagerie si dispo.
5. **Douleur progressive depuis des semaines/mois**
6. ☒ Corriger : documenter si épisode déclencheur + vérifier usure prédominante.
7. **“Pas de chute = pas LAA”**
8. ☒ Corriger : assimilée = précisément faite pour ces cas-là (mais filtre !).
9. **Fracture de fatigue / ostéoporose**
10. ☒ Corriger : analyser la cause (traumatique vs pathologique) + antécédents.
11. **Ménisque chez patient arthrosique**
12. ☒ Corriger : demander IRM + avis ortho + discussion “dégénérescence prédominante ?”.
13. **Tympan** : oublier l'ORL/audiogramme
14. ☒ Corriger : preuve ORL + description de l'événement sonore (même banal).

7) Checklist “preuves minimales” (terrain)

A) Preuves médicales

- Rapport médical initial
- **Imagerie** si possible (IRM genou/épaule, écho, radio)
- Certificat d'incapacité / évolution clinique

B) Preuves “filtre usure/maladie”

- Antécédents (douleurs avant ? arthrose ? tendinopathies ?)
- Nature des symptômes : **brutal** vs **progressif**
- Éléments objectifs : rupture/déchirure objectivée

C) Récit factuel (très important)

- “quoi / quand / comment” (mobilisation patient, pivot, faux pas, effort)
- Présence/absence de choc, torsion, traction, bruit, “clac”, etc.



8) Mini-cas “hôpital” (avec corrigé)

Cas 1 — Genou en pivotant (pas de chute)

- IRM : ménisque déchiré
- ☒ **Assimilée** : oui **potentiellement** (ménisque)
- ⚠ Point de bataille : ménisque dégénératif/usure prédominante ?
- ➡ Article : **LAA 6 al.2**

Cas 2 — Épaule en mobilisant patient

- Imagerie : déchirure tendon
- ☒ Assimilée (tendon) + filtre usure
- ➡ Exiger : antécédents + rapport imagerie “rupture”

Cas 3 — Cheville

- Entorse, suspicion ligament
- ☒ Assimilée seulement si **lésion ligamentaire** objectivée
- ➡ Attention : entorse simple = pas automatiquement

Cas 4 — Tympan après alarme très forte

- ORL : lésion tympan
- ☒ Assimilée (tympan)
- ➡ Preuve : ORL + audiogramme + récit de l'événement sonore

9) Phrases prêtes (oral / mail)

- “La situation relève potentiellement des **lésions corporelles assimilées** (LAA art. 6 al. 2), sous réserve qu'elle ne soit pas due principalement à l'usure ou à une maladie.”
- “L'élément déterminant est l'objectivation médicale de la **déchirure/rupture** et l'analyse du caractère **dégénératif prédominant** ou non.”
- “En cas de doute, je complète le dossier par imagerie/rapport spécialisé et antécédents, car c'est là que se joue le filtre.”

10) Mini-récap à retenir (4 lignes)

- **Assimilées = LAA 6 al.2** (liste de 7 lésions). (fedlex.admin.ch)
- Pas besoin de “cause extérieure extraordinaire” comme pour l'accident classique.
- **Filtre central** : pas principalement **usure/maladie**.
- Preuves clés : **imagerie + antécédents + début brutal + récit précis**.