



Pré-rapport du dossier

1. Circonstances globales

Apparition progressive de gonalgies internes au genou droit chez une patiente de 22 ans, sans notion de traumatisme initial. Le 30 novembre 2021, une lésion du ménisque interne droit est diagnostiquée par IRM, les radiographies étant normales. Une première intervention par arthroscopie avec ménissectomie partielle de la corne postérieure du ménisque interne est réalisée le 16 décembre 2021. Les suites opératoires sont marquées par la persistance de douleurs mécaniques au genou droit et une diminution de l'amplitude articulaire, entraînant des arrêts de travail itératifs pour son poste d'auxiliaire de vie. Une IRM de contrôle, réalisée le 22 avril 2022, met en évidence un épanchement articulaire et une fissure longitudinale sur le reliquat méniscal. Face à ce tableau, un chirurgien propose une nouvelle arthroscopie le 26 avril 2022. Cependant, lors d'une consultation pour un deuxième avis le 27 mai 2022, un autre orthopédiste conclut à l'absence d'indication pour une reprise chirurgicale et préconise un traitement conservateur par infiltration échoguidée et kinésithérapie. La médecine du travail a émis des restrictions professionnelles le 9 mai 2022 (pas de transfert de bénéficiaire en fauteuil roulant pour 1 mois), étendues le 1er juin 2022 (pas de transfert en fauteuil roulant et pas de transfert en force de patient de plus de 80 kg pour 6 mois).

2. Commémoratifs

Le 30 novembre 2021, compte rendu du Dr F. Bloud, chirurgien orthopédiste :

« Merci de m'avoir adressé Madame [NOM PATIENTE] 22 ans, qui effectivement est de plus en plus gênée par des gonalgies internes à droite évoquant une lésion du ménisque interne. Les radiographies ne montrent pas d'anomalie. L'IRM confirme bien le diagnostic. Il faut traiter cette lésion par arthroscopie. L'intervention aura lieu le 16 décembre 2021 en chirurgie ambulatoire. »

Le 16 décembre 2021, courrier du Dr F. Bloud, chirurgien orthopédiste :

« Ce jour j'ai opéré Madame [NOM MASQUÉ] 22 ans, en chirurgie ambulatoire. L'arthroscopie du genou droit nous a bien montré l'origine du dérangement interne. Il existe une lésion de la corne postérieure du ménisque interne qui a nécessité une ménissectomie partielle (une languette a été retirée). Le cartilage et les ligaments croisés sont intacts. Vous trouverez ci-joint le compte-rendu opératoire. Quelques soins locaux ainsi que l'Innohep 4500 UI sont encore nécessaires pendant 10 jours. Les points peuvent être retirés à partir du 10ème jour. Je la reverrai dans un mois.

Traitement post-opératoire :

- Innohep 4500 : une injection par jour pendant 10 jours
- Paracétamol 1g : 3 à 4 comprimés par jour si douleurs



Pré-rapport du dossier

- Tramadol 50 LP : 1 comprimé le soir si forte douleur »

Le 16 décembre 2021, document de sortie de la Clinique de Saint Serin :

« 1. Motif d'hospitalisation
Arthroscopie Genou
Arthroscopie Genou (Latéralité Droite)
le 16/12/2021 13h25, par Bloud Filip: Arthroscopie Genou (Latéralité Droite) »

Le 20 avril 2022, certificat médical du Dr Pascal Ligian :

« Je soussigné(e) Docteur Ligian Pascal, certifie que Madame [Nom masqué], est venu(e) ce jour en consultation médicale : 20/04/2022 13:18.
Son état de santé ne lui permet pas d'assurer les ménages et les gros transferts pour une durée de 1 mois
Certificat établi à la demande de l'intéressé(e) et remis en main propre pour faire valoir ce que de droit. »

Le 22 avril 2022, compte rendu d'IRM du genou droit :

« INDICATION:
Douleurs post-opératoires et diminution de l'amplitude articulaire.
TECHNIQUE :
Sagittales T1, cube densité proton avec suppression de la graisse.
RÉSULTAT:
Compartiment antérieur:
Lame d'épanchement au niveau de la bourse quadricipitale et au niveau de la bourse infra patellaire profonde.
Absence d'anomalie des ailerons patellaires, du tendon quadricipital ou du tendon patellaire.
Pivot central:
Bonne continuité du LCA, LCP.
Compartiment interne:
Aspect tronqué du ménisque interne au niveau de l'insertion du frein méniscal, avec aspect irrégulier de la partie interne du segment moyen en rapport avec une fissure longitudinale à ce niveau.
Pas de languette méniscale visualisée.
Pas d'anomalie du ligament collatéral interne.
Compartiment externe:
Pas de fissure méniscale externe.
Pas d'anomalie du ligament collatéral externe ou du tendon poplité.
Pas de kyste poplité manifeste. »

Le 26 avril 2022, compte rendu du Dr F. Bloud, chirurgien orthopédiste :

« Je revois ce jour Madame [nom masqué] 22 ans, qui effectivement est à nouveau gênée par des douleurs mécaniques au niveau du compartiment fémoro tibial interne à droite.
L'IRM montre une fissure longitudinale au niveau du reliquat méniscal.
Je propose donc de refaire l'arthroscopie du genou.
L'intervention aura lieu le 19 mai en chirurgie ambulatoire.»



Pré-rapport du dossier

Le 9 mai 2022, avis de la médecine du travail (Dr Sylvie Carine Besset) :

« L'état de santé de votre salariée permet la reprise avec restriction pendant 1 mois: pas le transfert de bénéficiaire en fauteuil roulant (en attente d'examen complémentaire). A revoir dans 1 mois (visite à la demande du médecin du travail). »

Le 27 mai 2022, compte rendu du Dr Adrien Gutan, chirurgien orthopédiste :

« Je vois ce jour en consultation votre patiente Mademoiselle, âgée de 23 ans pour un deuxième avis sur une ménisectomie interne au niveau du genou droit. Elle a eu une arthroscopie pour ménisectomie interne en décembre 2021 par le Dr Bloud sur à priori initialement une lésion instable du ménisque interne.

Elle est auxiliaire de vie. Elle a pu reprendre son travail mais garde des douleurs nécessitant des arrêts itératifs.

A l'examen ce jour il y a une bonne mobilité, des douleurs au niveau de la corne postérieure du ménisque interne, aggravées en hyper flexion. Il n'y a pas de douleurs au niveau de l'interligne externe, un léger épanchement.

L'IRM de contrôle réalisé retrouve un ménisque interne tronqué sans signe de nécrose du condyle fémoral interne. Je relis l'IRM pré-opératoire, je ne retrouve pas de lésion instable du ménisque interne, peut-être un grade I-II au niveau de la corne postérieure du ménisque interne.

Au total j'explique à la patiente qu'il n'y a pas d'indication de reprise chirurgicale pour une arthroscopie itérative, je ne pense que cela puisse l'améliorer. On peut réaliser une infiltration échoguidée du mur méniscal interne pour soulager les phénomènes douloureux ainsi que de la kinésithérapie pour physiothérapie antalgique.

Je la reverrai à distance pour juger de l'efficacité. Il n'y a pas de contre-indication spécifique à l'arrêt du travail, à adapter en fonction des phénomènes douloureux.»

Le 27 mai 2022, prescription du Dr Adrien Gutan :

« Faire pratiquer une infiltration intra articulaire échoguidée
Mur int genou droit avec DIPROSTENE ou équivalent.

DIPROSTENE : nécessaire pour une infiltration »

Le 1er juin 2022, avis de la médecine du travail (Dr Jean-Luc Fonti) :

« * pendant 6 mois pas de transfert en fauteuil roulant et pas de transfert en force (patient > 80 kg) »



Pré-rapport du dossier

3. Lésions initiales

- Gonalgies internes au genou droit (constatées le 30/11/2021).
- Lésion du ménisque interne droit, confirmée par une IRM réalisée avant le 30/11/2021. Les radiographies initiales étaient normales.
- Lors de l'arthroscopie du 16/12/2021, il a été objectivé une lésion de la corne postérieure du ménisque interne. Le cartilage et les ligaments croisés étaient intacts.

4. Antécédents médicaux

- Aucun antécédent médical ou chirurgical, ni facteur de risque particulier n'est mentionné dans les documents fournis.

5. Périodes d'hospitalisation

Le 16 décembre 2021 : Hospitalisation en chirurgie ambulatoire à la Clinique de Saint Serin pour une arthroscopie du genou droit. Il a été réalisé une ménisectomie partielle de la corne postérieure du ménisque interne.

6. Périodes d'immobilisation

Du 16 décembre 2021 au 26 décembre 2021 : Immobilisation post-opératoire avec soins locaux et traitement anticoagulant (Innohep 4500) pendant 10 jours après arthroscopie du genou droit. Retrait des points prévu à partir du 10ème jour.

7. Périodes d'arrêt de travail

Depuis le 17 décembre 2021 : Arrêts de travail itératifs en raison de la persistance des douleurs suite à l'intervention du 16/12/2021. Les dates précises de ces arrêts ne sont pas fournies.

Du 20 avril 2022 au 19 mai 2022 : Incapacité d'assurer les ménages et les gros transferts pour une durée d'un mois.

Du 9 mai 2022 au 8 juin 2022 : Reprise du travail avec restriction pour un mois : interdiction de transférer des bénéficiaires en fauteuil roulant.

Du 1 juin 2022 au 30 novembre 2022 : Restriction professionnelle pour une durée de 6 mois : interdiction de transfert en fauteuil roulant et de transfert en force pour les patients de plus de 80 kg.



Pré-rapport du dossier

8. Points d'attention

1.1 Documents manquants

Comptes-rendus opératoires

Le courrier du Dr. Bloud du 16/12/2021 (P003) mentionne explicitement : 'Vous trouverez ci-joint le compte-rendu opératoire', mais ce document n'est pas dans le dossier.

Comptes-rendus d'IRM

L'IRM initiale ayant permis de poser le diagnostic de lésion méniscale est mentionnée dans le compte-rendu du Dr. Bloud du 30/11/2021 (P001) et relue par le Dr. Gutan (P010), mais elle n'est pas jointe au dossier.

Arrêts de travail

Le Dr. Gutan mentionne des 'arrêts itératifs' (P010) et une 'visite de reprise' a lieu le 09/05/2022 (P009), ce qui implique au moins un arrêt de travail préalable. Les certificats d'arrêt de travail correspondants sont absents.

Relevés des séances de rééducation

Le Dr. Gutan préconise de la kinésithérapie antalgique le 27/05/2022 (P010), mais ni l'ordonnance ni les relevés de séances ne sont fournis.

Comptes-rendus de consultations orthopédiques

Dans son courrier du 16/12/2021 (P003), le Dr. Bloud indique 'Je la reverrai dans un mois'. Ce compte-rendu de suivi, qui aurait dû avoir lieu vers la mi-janvier 2022, est manquant.

Certificat médical initial

Document généralement requis dans un dossier de dommage corporel, il n'est pas présent.

1.2 Incohérences détectées

Incohérence d'âge/date de naissance (Incohérence : haute)

La patiente est décrite comme ayant 22 ans dans tous les documents (P001, P002, P006, P009) mais l'IRM P005 indique une date de naissance au 22/05/1962, ce qui donnerait un âge d'environ 60 ans en 2022.



Pré-rapport du dossier

9. Documents cités

Documents cités dans la section Circonstances globales

- P001 – Compte Rendu de l'Orthopédiste Dr. Bloud (2021-11-30)
- P003 – Courrier Médical du Dr F.Bloud (2021-12-16)
- P004 – Certificat Médical du Dr. Ligian (2022-04-20)
- P005 – Compte-rendu d'IRM (2022-04-22)
- P007 – Compte Rendu de l'Orthopédiste Dr Bloud (2022-04-26)
- P008 – Compte Rendu de la Médecine du Travail (2022-05-09)
- P010 – Compte Rendu de l'Orthopédiste (2022-05-27)
- P011 – Compte Rendu de l'orthopédiste (2022-05-27)
- P012 – Compte Rendu de la Médecine du Travail (2022-06-01)

Documents cités dans la section Commémoratifs

- P001 – Compte Rendu de l'Orthopédiste Dr. Bloud (2021-11-30)
- P002 – Document de Sortie Clinique de Saint Serin (2021-12-16)
- P003 – Courrier Médical du Dr F.Bloud (2021-12-16)
- P004 – Certificat Médical du Dr. Ligian (2022-04-20)
- P005 – Compte-rendu d'IRM (2022-04-22)
- P006 – Compte Rendu d'IRM Dr Ligian (2022-04-22)
- P007 – Compte Rendu de l'Orthopédiste Dr Bloud (2022-04-26)
- P008 – Compte Rendu de la Médecine du Travail (2022-05-09)
- P009 – Attestation de suivi de la médecine du travail (2022-05-09)
- P010 – Compte Rendu de l'Orthopédiste (2022-05-27)
- P011 – Compte Rendu de l'orthopédiste (2022-05-27)
- P012 – Compte Rendu de la Médecine du Travail (2022-06-01)

Documents cités dans la section Lésions initiales

- P001 – Compte Rendu de l'Orthopédiste Dr. Bloud (2021-11-30)
- P003 – Courrier Médical du Dr F.Bloud (2021-12-16)

Documents cités dans la section Périodes d'hospitalisation

- P002 – Document de Sortie Clinique de Saint Serin (2021-12-16)
- P003 – Courrier Médical du Dr F.Bloud (2021-12-16)

Documents cités dans la section Périodes d'arrêt de travail

- P004 – Certificat Médical du Dr. Ligian (2022-04-20)
- P008 – Compte Rendu de la Médecine du Travail (2022-05-09)
- P009 – Attestation de suivi de la médecine du travail (2022-05-09)
- P010 – Compte Rendu de l'Orthopédiste (2022-05-27)
- P012 – Compte Rendu de la Médecine du Travail (2022-06-01)



Pré-rapport du dossier

10. Bordereau de pièces

P001	Compte Rendu de l'Orthopédiste Dr. Bloud	2021-11-30
P002	Document de Sortie Clinique de Saint Serin	2021-12-16
P003	Courrier Médical du Dr. Bloud	2021-12-16
P004	Certificat Médical du Dr. Ligian	2022-04-20
P005	Compte-rendu d'IRM	2022-04-22
P006	Compte Rendu d'IRM Dr. Ligian	2022-04-22
P007	Compte Rendu de l'Orthopédiste Dr. Bloud	2022-04-26
P008	Compte Rendu de la Médecine du Travail	2022-05-09
P009	Attestation de suivi de la médecine du travail	2022-05-09
P010	Compte Rendu de l'Orthopédiste	2022-05-27
P011	Compte Rendu de l'orthopédiste	2022-05-27
P012	Compte Rendu de la Médecine du Travail	2022-06-01