

FR_GERICHTE 605 2025 60 vom 19. März 2026

FR Kantonsgericht, 2026-03-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2025_60

FR: FR_GERICHTE 605 2025 60 du 19 mars 2026

IT: FR_GERICHTE 605 2025 60 del 19 marzo 2026

Erwägungen

E. 1

Recevabilité Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, par une assurée valablement représentée et directement atteinte par la décision querellée. Partant, il est recevable.

E. 2

Règles relatives au droit d'être entendu et discussion

E. 2.1

La recourante fait d'abord valoir que son droit d'être entendue a été violé, dans la mesure où le rapport du médecin d'assurance du 6 novembre 2024 (ci-après: consid. 8.2) ne lui a pas été transmis avant que la décision sur opposition ne soit rendue.

E. 2.2

Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit entraîner l'annulation de la décision attaquée, indépendamment des chances de succès du recours sur le fond (ATF 127 V 437 consid. 3d/aa; 126 V 132 consid. 2b et les références). La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu, en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influencer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (arrêt TF U 22/03 du 10 juillet 2003 consid. 3.3). Une condition nécessaire du droit de consulter le dossier est que l'autorité, lorsqu'elle verse au dossier de nouvelles pièces dont elle entend se prévaloir dans son jugement, soit tenue d'en aviser les parties (arrêt TF I 250/02 du 25 octobre 2002 consid. 3.3). Une violation du droit d'être entendu peut être réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen. Toutefois, une telle 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 procéduraux de la partie lésée (arrêt TF 8C_21/2024 du 24 juin 2024 consid. 3.2.2 et les références).

E. 2.3

En l'espèce, Allianz a effectivement failli à ses obligations en omettant de transmettre le rapport du médecin d'assurance avant de rendre sa décision. Cela étant, à partir du moment où la décision a été rendue, la recourante a eu connaissance de l'existence de ce rapport, de sorte qu'elle a eu la possibilité de demander qu'il lui soit transmis. En outre, il ressort du dossier que le rapport en question ne concerne que la question de l'aide-ménagère, laquelle n'est plus litigieuse au stade de la présente procédure. Dans ces circonstances, la violation

du droit d'être entendu doit être considérée comme réparée, la Cour de céans jouissant d'un plein pouvoir d'examen, et la décision attaquée n'a pas à être annulée pour ce seul grief formel.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 14

E. 3

mai 2021 consid. 4.2.3 et les références). Tous ces critères ne doivent pas être réunis pour que la causalité adéquate soit admise. De manière générale, lorsque l'on se trouve en présence d'un accident de gravité moyenne, il faut un cumul de trois critères sur les sept, ou au moins que l'un des critères retenus se soit manifesté de manière particulièrement marquante. Par ailleurs, un seul critère peut être suffisant pour admettre l'existence d'une relation de causalité adéquate lorsque l'accident considéré apparaît comme l'un des plus graves de la catégorie intermédiaire, à la limite de la catégorie des accidents graves (arrêt TF 8C_600/2020 du 3 mai 2021 consid. 3.3 et les références).

E. 3.1

En vertu de l'art. 6 al. 1 de la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Le droit à des prestations découlant d'un accident suppose tout d'abord, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle.

E. 3.2

L'exigence d'un lien de causalité naturelle est remplie lorsqu'il y a lieu d'admettre que, sans l'événement accidentel, le dommage ne se serait pas produit du tout, ou qu'il ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire, en revanche, que l'accident soit la cause unique ou immédiate de l'atteinte à la santé; il faut et il suffit que l'événement dommageable, associé éventuellement à d'autres facteurs, ait provoqué l'atteinte à la santé physique ou psychique de l'assuré, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de celle-ci (arrêt TF 8C_493/2022 du 8 mars 2023 consid. 4.1 et les références). Savoir s'il existe un rapport de causalité naturelle est une question de fait, généralement d'ordre médical, qui doit être résolue en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas que l'existence d'un rapport de cause à effet soit simplement possible; elle doit pouvoir être qualifiée de probable dans le cas particulier, sans quoi le droit aux prestations fondées sur l'accident doit être nié (ATF 129 V 177 consid. 3.1; 119 V 335 consid. 1). En particulier, le principe « après l'accident, donc à cause de l'accident » (« post hoc, ergo propter hoc ») ne saurait être considéré comme un moyen de preuve et ne permet pas d'établir un lien de causalité naturelle au degré de la vraisemblance prépondérante exigé en matière d'assurance-accidents (ATF 119 V 341 consid. 2b/bb).

E. 3.3

Le droit aux prestations de l'assurance-accidents suppose, outre un rapport de causalité naturelle, un rapport de causalité adéquate entre l'événement accidentel et l'atteinte à la santé. Pour que cette condition soit remplie, il faut que, d'après le cours ordinaire des choses et l'expérience de la vie, le fait considéré soit propre à entraîner un effet du genre de celui qui s'est produit, la survenance de ce résultat paraissant de façon générale favorisée par une telle circonstance (arrêt TF 8C_580/2021 du 20 avril 2021 consid. 3.3 et les références). En matière de troubles physiques, la causalité adéquate se confond pratiquement avec la

causalité naturelle (ATF 138 V 248 consid. 4 et les références).

E. 3.4

En revanche, en cas d'atteinte à la santé psychique, les règles applicables en matière de causalité adéquate sont différentes selon qu'il s'agit d'un événement accidentel ayant entraîné une affection psychique additionnelle à une atteinte à la santé physique ou d'un traumatisme psychique consécutif à un choc émotionnel (arrêt TF 8C_71/2024 du 30 août 2024 consid. 3.2 et les références).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 14

E. 3.4.1

Affections psychiques additionnelles à une atteinte à la santé physique Pour les affections psychiques additionnelles à une atteinte à la santé physique, l'existence d'un lien de causalité adéquate avec un accident doit être examinée à la lumière des critères posés par la jurisprudence (ATF 115 V 133; 105 V 403). Suivant la manière dont ils se sont déroulés, les accidents peuvent être classés en trois catégories: les accidents insignifiants ou de peu de gravité, les accidents graves et les accidents de gravité moyenne. Le degré de gravité d'un accident s'apprécie d'un point de vue objectif, en fonction de son déroulement; il ne faut pas s'attacher à la manière dont la victime a ressenti et assumé le choc traumatique. Sont déterminantes les forces générées par l'accident et non pas les conséquences qui en résultent. La gravité des lésions subies ne doit être prise en considération à ce stade de l'examen que dans la mesure où elle donne une indication sur les forces en jeu lors de l'accident (arrêt TF 8C_311/2025 du 4 novembre 2025 consid. 6.1.1 et les références). Lorsque l'accident est insignifiant (l'assuré s'est par exemple cogné légèrement la tête ou s'est fait marcher sur le pied) ou de peu de gravité (il a été victime d'une chute banale), l'existence d'un lien de causalité adéquate entre cet événement et d'éventuels troubles psychiques peut, en règle générale, être d'emblée niée. Selon l'expérience de la vie et compte tenu des connaissances actuelles en matière de médecine des accidents, on peut en effet partir de l'idée, sans procéder à un examen approfondi sur le plan psychique, qu'un accident insignifiant ou de peu de gravité n'est pas de nature à provoquer une incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. En revanche, lorsque l'assuré est victime d'un accident grave, il y a lieu, en règle générale, de considérer comme établie l'existence d'une relation de causalité entre cet événement et l'incapacité de travail (ou de gain) d'origine psychique. D'après le cours ordinaire des choses et l'expérience générale de la vie, un accident grave est propre, en effet, à entraîner une telle incapacité. Sont enfin réputés de gravité moyenne les accidents qui ne peuvent être classés comme accident de peu de gravité ou comme accident grave. Dans ce cas, il convient d'examiner les critères prévus par la jurisprudence, soit: les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident; la gravité ou la nature particulière des lésions physiques, compte tenu notamment du fait qu'elles sont propres, selon l'expérience, à entraîner des troubles psychiques; la durée anormalement longue du traitement médical; les douleurs physiques persistantes; les erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident; les difficultés apparues au cours de la guérison et des complications importantes; le degré et la durée de l'incapacité de travail due aux lésions physiques (ATF 134 V 109 consid. 2.1; arrêts TF 8C_208/2016 du 9 mars 2017 consid. 3.2; 8C_193/2016 du 26 octobre 2016 consid. 3.3). S'agissant du critère des circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou du

caractère particulièrement impressionnant de l'accident, la raison pour laquelle la jurisprudence a adopté ce critère repose sur l'idée que de telles circonstances sont propres à déclencher chez la personne qui les vit des processus psychiques pouvant conduire ultérieurement au développement d'une affection psychique. C'est le déroulement de l'accident dans son ensemble qu'il faut prendre en considération. L'examen se fait sur la base d'une appréciation objective des circonstances d'espèce et non en fonction du ressenti subjectif de l'assuré, en particulier de son sentiment d'angoisse. Il faut en effet observer qu'à tout accident de gravité moyenne est associé un certain caractère impressionnant,

Tribunal cantonal TC Page 6 de 14 lequel ne suffit pas pour admettre l'existence du critère en question (arrêt TF 8C_600/2020 du

E. 3.4.2

Traumatismes psychiques consécutifs à un choc émotionnel Dans les cas de traumatismes psychiques consécutifs à un choc émotionnel lorsqu'un assuré a vécu un événement traumatisant sans subir d'atteinte physique, ou que l'atteinte physique est mineure et ne joue qu'un rôle très secondaire par rapport au stress psychique subi, l'existence d'un lien de causalité adéquate entre un tel événement et une incapacité de gain d'origine psychique déclenchée par cet événement doit être examinée au regard des critères généraux du cours ordinaire des choses et de l'expérience de la vie, étant précisé que la jurisprudence considère qu'un traumatisme psychique devrait normalement, selon l'expérience générale de la vie, être surmonté au bout de quelques semaines ou mois (ATF 129 V 177 consid. 4.3 et les références). Un examen de la causalité dans ce sens suppose en outre que l'état de stress post-traumatique soit la conséquence d'un choc émotionnel répondant à la définition d'un accident. Selon la jurisprudence, un traumatisme psychique (Schreckereignis) constitue un accident au sens de l'art. 4 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), lorsqu'il est le résultat d'un événement d'une grande violence survenu en présence de la personne assurée et que l'événement dramatique est propre à faire naître une terreur subite même chez une personne moins capable de supporter certains chocs nerveux. Mais seuls des événements extraordinaires propres à susciter l'effroi et entraînant un choc psychique lui-même extraordinaire réalisent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et, partant, sont constitutifs d'un accident. Cette jurisprudence tient compte du fait qu'en cas de choc psychique (Schreckereignis) - contrairement à ce qui est le cas pour les accidents habituels - c'est la situation de traumatisme psychique qui est au premier plan, alors qu'aucune importance (décisive) ne peut être accordée à l'atteinte physique, parce que celle-ci est mineure et ne joue qu'un rôle très secondaire par rapport au choc psychique subi (arrêt TF 8C_461/2023 du 8 février 2024 consid. 5.3.1 et les références).

E. 4

Règles relatives au droit aux prestations en cas de rechutes ou de séquelles tardives La responsabilité de l'assureur-accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle et adéquate avec l'événement assuré. En vertu de l'art. 11, 1ère phrase, de l'ordonnance sur l'assurance-accidents du 20 décembre 1982 (OLAA; RS 832.202), les prestations d'assurance sont donc également versées en cas de rechutes et de séquelles tardives (arrêt TF 8C_458/2022 du 29 mars 2023 consid. 3.1.1 et les références). Les rechutes et les séquelles tardives ont ceci en commun qu'elles sont attribuables à une atteinte à la santé qui,

en apparence seulement, mais non dans les faits, était considérée comme guérie. Il

Tribunal cantonal TC Page 7 de 14 y a rechute lorsque c'est la même affection qui se manifeste à nouveau. On parle de séquelles tardives lorsqu'une atteinte apparemment guérie produit, au cours d'un laps de temps prolongé, des modifications organiques ou psychiques qui conduisent souvent à un état pathologique différent (arrêt TF 8C_171/2023 du 17 janvier 2024 consid. 3.1 et les références). Les rechutes ne peuvent faire naître une obligation de l'assureur-accidents (initiale) de verser des prestations que s'il existe un lien de causalité naturelle et adéquate entre les nouvelles plaintes de l'intéressé et l'atteinte à la santé causée à l'époque par l'accident assuré (arrêt TF 8C_335/2018 du

E. 7

avril 2023 (doc. 7).

E. 7.1

Le 7 avril 2023, la recourante a subi un accident de la circulation sur l'autoroute (doc. 1). Il ressort du procès-verbal d'audition de la recourante établi par la police que, le 7 avril 2023, elle se trouvait sur le siège passager du véhicule conduit par son mari, son enfant de 8 ans étant assis à l'arrière. Avant d'entrer dans un tunnel, la météo était bonne. Il n'y avait que quelques gouttes de pluie. A la sortie du tunnel, il y a eu un déluge de grêle, de neige et de pluie. La chaussée était complètement blanche, comme de la glace. Son mari a ralenti et la voiture a commencé à glisser. Il a essayé d'éviter toutes les voitures qui se trouvaient devant eux et a préféré aller toucher les glissières de sécurité. Ils se sont retrouvés à l'arrêt et une voiture est venue les percuter à l'arrière. Elle n'a pas vu le véhicule arriver, mais s'est retournée pour voir si son enfant allait bien. Leur voiture a tourné un bon nombre de fois avant de s'arrêter contre la glissière de sécurité. Avec son mari, elle a ensuite vu un camion blanc leur arriver dessus. La conductrice a effectué des manœuvres pour les éviter, mais le camion les a quand même percutés. Elle voulait à tout prix sortir son enfant et s'assurer que tout allait bien pour lui et son mari (pv d'audition, doc. 2). Il ressort en outre du procès-verbal d'audition de son mari qu'avant d'entrer dans le tunnel, il roulait à une vitesse de 90 km/h. A la sortie du tunnel, il n'a pas fait attention à sa vitesse, mais il roulait moins vite que dans le tunnel. Il a vu les voitures freiner et a tout de suite freiné également. Après qu'il se soit déporté vers la droite pour toucher la glissière de sécurité, sa femme lui a dit de faire « attention au camion ». Il a donc détaché sa ceinture et pris sa femme contre lui. Ils ont ensuite commencé à tourner sur la route avant de s'arrêter. Sa femme est sortie la première par la porte passager avant et il est ensuite sorti avec son fils par la porte passager arrière gauche car sa porte était coincée (pv d'audition, doc. 2).

Tribunal cantonal TC Page 9 de 14

E. 7.2

Le jour de l'accident, la recourante a été emmenée à l'hôpital, où un scanner cérébral et de la colonne cervicale a été effectué. Il n'y avait pas de lésion post-traumatique décelée. Un scanner thoraco-abdominal ne montrait pas non plus de lésion post-traumatique (doc. 21). Une radiographie de la jambe permettait d'exclure la présence d'une fracture (doc. 23).

E. 7.3

Trois jours plus tard, le 10 avril 2023, la recourante a été vue par la Dre C._____, médecin adjointe du service des urgences à D._____. La recourante rapportait l'apparition progressive depuis 3 jours de douleurs diffuses des muscles, à prédominance

aux ceintures scapulaires et des hanches de coté, mais surtout (raison de la consultation), en regard d'un volumineux hématome s'étant développé sur la face pré-tibiale droite (doc. 26). A partir de cette date, une incapacité de travail totale a été attestée (doc. 3)

E. 7.4

Le 8 mai 2023, la Dre E. _____ médecin traitante, spécialiste en médecine interne générale, attestait que la recourante nécessitait une aide au ménage à raison de 2h par semaine depuis le 10 avril 2023 suite à l'accident (doc. 4). Sur ce point, la recourante précisait que, à la suite de l'accident, elle ne pouvait plus rien faire comme tâche à la maison (doc. 5).

E. 7.5

Dans un questionnaire du 15 mai 2023, la recourante précisait que, le 7 avril 2023, la voiture avait commencé à glisser sur l'autoroute, suite à un violent orage. Ils avaient percuté la barrière de sécurité, avant qu'une voiture vienne les percuter à l'arrière. Un camion les avait ensuite percutés par l'arrière, suivi d'une autre voiture sur la porte du conducteur. Elle précisait que le traitement médical était terminé (doc. 24).

E. 7.6

Le 22 mai 2023, la Dre E. _____ posait les diagnostics de contusions multiples, ainsi que d'un volumineux hématome sur compression du membre inférieur droit. Elle relevait que la recourante avait repris le travail dès le 8 mai 2023. A cette date, le traitement était terminé (doc. 25).

E. 7.7

Le 6 juillet 2023, une radiographie de la jambe droite a été effectuée en raison de la persistance des douleurs de la loge antéro-interne de la jambe droite. Il existait une périostite tibiale versus un hématome sous périoste persistant de la loge antéro-interne de la jambe droite (doc. 27).

E. 7.8

Le 2 août 2023, la Dre F. _____, médecin d'assurance, spécialiste de la prévention et de la santé publique, faisait état d'un hématome s'étant développé sur la face pré-tibiale droite. Les lésions étaient toujours en lien de causalité avec l'accidents. La durée du traitement encore à prévoir était de 1 à 2 mois (doc. 4).

E. 7.9

Le 21 septembre 2023, la recourante ressentait toujours des douleurs à la jambe droite, en étant debout, en marchant, en pliant la jambe et en se mettant assise face au sol (doc. 29).

Tribunal cantonal TC Page 10 de 14

E. 7.10

Le 27 novembre 2023, la Dre E. _____ relevait la persistance d'une inflammation périostée de la jambe droite, avec un possible syndrome de stress post-traumatique. Il était précisé que la recourante devait prendre contact avec un psychologue (doc. 28).

E. 7.11

Le 1er février 2024, la recourante mentionnait avoir toujours mal à sa jambe droite (doc. 30).

E. 7.12

Le 19 juin 2024, 15 séances de psychothérapie psychologique ont été prescrites (doc. 8). Il était indiqué que la recourante devait suivre ces séances à cause de son accident de la route du

E. 7.13

Par décision du 10 octobre 2024, Allianz a refusé d'allouer des prestations pour le traitement psychothérapeutique, faute de lien de causalité adéquat entre l'accident et les troubles persistants (doc. 10).

E. 8

Documents produits dans le cadre de la procédure d'opposition et de la procédure de recours

E. 8.1

Dans le cadre de son opposition, la recourante a produit un rapport médical du 22 juillet 2024 de la psychologue G. _____, spécialiste en psychothérapie. Elle mentionnait accompagner la recourante depuis le 1er juillet 2024 et l'avoir vue à trois reprises. En trois séances, intenses et longues, il a été possible d'avoir suffisamment d'informations pour poser les diagnostics de « trouble de stress post-traumatique (6B40 CIM-11) », ainsi que « phobie spécifique consécutive au trouble de stress post-traumatique (6B03 CIM-11) » et commencer à élaborer un plan de traitement. Suite à l'accident du 7 avril 2023, la recourante a été prise en charge pour l'aspect somatique par les ambulanciers et amenée en ambulance à l'hôpital pour soigner sa jambe droite qui présentait un grand hématome. Le fait d'être dans une ambulance avait réactivé le trauma-stress. Elle avait été très paniquée et s'était sentie mal dans cette ambulance, craignant qu'un nouvel accident se reproduise. Elle avait craint pour sa vie. Selon les dires de la recourante, sa jambe était encore douloureuse. Dans l'hypothèse où tous les aspects somatiques devaient être écartés par rapport à la jambe, la psychologue relevait qu'il était tout à fait possible que le trauma dans lequel elle était encore bloquée psychiquement soit la cause de ces douleurs persistantes. Suite à l'accident, la recourante avait présenté très rapidement des symptômes de stress aigu. Cette dernière n'ayant pas eu rapidement accès à un professionnel dans la santé mentale, malgré de nombreuses tentatives infructueuses pour trouver un thérapeute reconnu, les symptômes avaient perduré et évolué vers le développement d'un trouble de stress post-traumatique. La psychologue précisait que l'accès à un psychiatre ou un psychothérapeute formé en psycho-traumatologie était très difficile et long en Suisse romande car il y avait une pénurie de professionnels formés. Les symptômes présents étaient une humeur abaissée, des ruminations en lien avec l'accident et ses conséquences, un trouble du sommeil, un questionnement sur le pourquoi de cet accident à ce moment, une diminution de l'attention et de la concentration, des angoisses, de la fatigue et de l'hypervigilance (doc. 12).

E. 8.2

Le 6 novembre 2024, le Dr H. _____, médecin d'assurance, spécialiste en médecine interne générale, mentionnait que le diagnostic ayant un impact sur la capacité de travail de la recourante était des douleurs aux cervicales et à la jambe droite, ainsi que des contusions multiples.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 14 Les constats cliniques et les imageries relatives à l'atteinte à la jambe droite étaient rassurants et ne démontraient pas une importante gravité.

On pouvait admettre que le statu quo était atteint après trois mois, soit le 7 juillet 2023 (doc. 13).

E. 8.3

Le 21 mai 2025, le Dr I. _____, médecin d'assurance, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, mentionnait que les informations à disposition relatives aux troubles psychiques ne contenaient pas les antécédents médicaux et l'anamnèse depuis l'accident était succincte. Sous réserve de ces aspects, l'état psychologique apparaissait en lien de causalité avec l'accident. Aucun autre élément ne pouvait mieux expliquer son état. La question de la persistance du lien de causalité était complexe, car il fallait un diagnostic psychiatrique établi par un médecin spécialiste en psychiatrie. Dans la situation présentée, le diagnostic médical avait été posé par une psychologue, ce qui ne relevait pas de sa compétence. En cas de troubles de stress post-traumatique, le lien de causalité naturelle pouvait être admis pour une durée de 12 à 24 mois de traitement, la majorité des troubles en réaction à un facteur de stress évoluait favorablement avant cela. La prolongation des troubles psychiatriques au-delà d'une telle durée de traitement devait faire suspecter un état antérieur, des antécédents, ou d'autres éléments survenus entretemps (y compris des facteurs socio-économiques défavorables). La confirmation diagnostique par un médecin psychiatre était nécessaire, puisque cela conditionnait les modalités de la prise en charge qui étaient ensuite à considérer. Le démarrage d'un suivi au 1er juillet 2024, soit 15 mois après l'événement, était particulièrement tardif. Un état de stress post-traumatique correspondait à un trouble psychiatrique qui survenait dans les semaines qui suivaient un événement exposant à la mort ou des blessures graves. Le seul point qui permettait de faire suspecter un lien de causalité était la mention, en novembre 2023, soit 7 mois après l'accident, par le médecin traitant d'un possible état de stress post-traumatique. L'absence de prise de psychotrope interrogeait sur la gravité des plaintes (doc. 19).

E. 9

Discussion

E. 9.1

Dans son recours, la recourante soutient que le traumatisme psychique apparu plus tard dont elle souffre est sans rapport avec les atteintes somatiques tout à fait mineures qu'elle a subies lors de l'accident du 7 avril 2023. Aussi, elle mentionne que les critères développés par la jurisprudence pour les affections psychiques additionnelles à une atteinte à la santé physique ne sont pas adaptés. Dès lors, selon elle, le caractère adéquat de la causalité doit être apprécié au regard de la règle générale du cours ordinaire des choses et de l'expérience générale de la vie. Elle expose ensuite que, selon cette règle d'expérience, une personne victime d'un violent carambolage impliquant une douzaine de véhicules développe un état de stress post-traumatique, lequel rend nécessaire un suivi psychothérapeutique.

E. 9.2

En l'espèce, quand bien même l'accident a dû présenter un caractère impressionnant pour la recourante, notamment puisque son fils et son mari se trouvaient également dans le véhicule, les circonstances de l'accident ne permettent pas de conclure à l'existence d'un traumatisme psychique constitutif d'un accident.

Tribunal cantonal TC Page 12 de 14 En particulier, on ne peut considérer qu'il s'agissait d'un événement d'une grande violence, propre à faire naître une terreur subite même chez

une personne moins capable de supporter certains chocs nerveux, le choc subi ne sachant manifestement être qualifié d'extraordinaire au sens de la jurisprudence. En effet, le véhicule roulait à une vitesse inférieure à 90 km/h lorsque la chaussée est devenue glissante. Le conducteur a ensuite pu ralentir la voiture et venir se placer contre la barrière de sécurité. Le véhicule a certes ensuite été percuté à deux reprises par d'autres véhicules. La recourante, son mari et son fils ont toutefois pu sortir de la voiture pour attendre les secours, ce qui relativise la violence de l'impact secondaire avec le camion venu entretemps les percuter. Il ressort par ailleurs des procès-verbaux des personnes impliquées que celles-ci s'en sont toutes sorties indemnes ou avec de légères blessures (doc. 2). Au demeurant, même si la recourante a subi quelques contusions et un hématome, on ne peut pas dire que les troubles physiques ont joué un rôle mineur par rapport aux troubles psychiques. Au contraire, jusqu'en été 2024, seuls les troubles physiques étaient au premier plan. Il reste ainsi à examiner la causalité adéquate sous l'angle des autres critères dégagés par la jurisprudence.

E. 9.3

Dans la décision querellée, Allianz a estimé que l'accident du 7 avril 2023 pouvait être classé comme un événement léger à la limite des accidents de gravité moyenne ou un événement de gravité moyenne. Aucun critère posé par la jurisprudence n'étant rempli, un lien de causalité entre les troubles psychiques et l'accident devait être nié. Pour sa part, la recourante soutient que l'accident devait à tout le moins être qualifié d'accident de gravité moyenne à la limite de la catégorie des accidents graves, compte tenu notamment du risque de mort imminente auquel a été exposé la famille et des forces générées par l'accident. En outre, elle soutient que le critère du caractère impressionnant de l'accident s'est manifesté de manière particulièrement marquante.

E. 9.4

Le carambolage autoroutier, dont les circonstances viennent d'être décrites, doit tout au plus être qualifié d'accident de gravité moyenne. On ne peut en revanche considérer que cet accident a présenté un risque de mort imminente pour la recourante et sa famille. Sur ce point, le fait que cette dernière ait craint pour sa vie et celle de sa famille n'est pas déterminant, seules les circonstances objectives devant être prises en compte et non le ressenti subjectif de l'assuré. L'on peut ainsi douter que, sous cet angle, le déroulement de l'accident ait déjà en soi été de nature à provoquer une réaction psychique sur le moyen ou le long terme. Dès lors, et en dépit du caractère subjectivement impressionnant de l'accident, un lien de causalité adéquate entre celui-ci et les troubles psychiques ne saurait être admis, dans la mesure où aucun des autres critères dégagés par la jurisprudence ne peuvent être retenus. La recourante ne soutient d'ailleurs pas que ces autres critères (parmi lesquels les souffrances physiques particulièrement intenses, un suivi médical anormalement long, des erreurs médicales commises dans ce cadre, etc...) aient pu entrer en ligne de compte.

Tribunal cantonal TC Page 13 de 14 Dans tous les cas, contrairement à ce qu'elle soutient, le seul critère du caractère impressionnant de l'accident ne s'est pas manifesté de manière particulièrement marquante, de sorte qu'il ne suffit pas pour admettre la causalité adéquate. Au vu de tout ce qui précède, c'est à bon droit qu'Allianz a retenu que les troubles psychiques, apparus quelques mois après l'accident du 7 avril 2023 n'étaient pas en lien de causalité avec ce dernier. A ce titre, il est enfin rappelé que plus le temps écoulé entre

l'accident et la manifestation de l'affection est long, plus les exigences quant à la preuve du rapport de causalité sont strictes.

E. 10

Sort du recours, frais de procédure et indemnité de partie La causalité adéquate entre l'accident de circulation et le développement, plus tard, de troubles psychiques n'étant pas établie, le recours est rejeté et la décision sur opposition du 25 mars 2025 confirmée. En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 61 let. fbis LPGA). Finalement, vu le sort du recours, il n'est pas alloué d'indemnité de partie (art. 61 let. g LPGA). (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 14 de 14 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision sur opposition du 25 mars 2025 est confirmée. II. Il n'est pas perçu de frais de procédure. III. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 4 mars 2026/anm Le Président La Greffière

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