

VD_FINDINFO AA 30/13 - 61/2014 vom 12. Juni 2014

VD Tribunal cantonal, 2014-06-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AA_30_13_-_61_2014

FR: VD_FINDINFO AA 30/13 - 61/2014 du 12 juin 2014

IT: VD_FINDINFO AA 30/13 - 61/2014 del 12 giugno 2014

Regeste

ACCIDENT, SOINS MÉDICAUX, THÉRAPIE, CAUSALITÉ ADÉQUATE, CAUSALITÉ NATURELLE, MESURE D'INSTRUCTION{ASSURANCE SOCIALE}, FORCE PROBANTE, APPRÉCIATION ANTICIPÉE DES PREUVES | 10 LAA, 36 al. 1 LAA, 6 al. 1 LAA, 4 LPGA, 43 al. 1 LPGA, 44 LPGA

Erwägungen

E. 8

Ainsi que cela ressort de sa réponse, l'intimée a finalement accepté la prise en charge des médicaments (Imovane, Lexotanil, Citalopram, Mefenacid et Stilnox) prescrits à la recourante par son médecin traitant, ceci jusqu'au 8 novembre 2011. Reste encore ouverte en l'espèce, la question de la prise en charge des thérapies de médecine complémentaire (ostéopathie, réflexologie et drainages lymphatiques). Vu l'issue du litige, cette question peut pour l'heure demeurer ouverte. On rappellera toutefois que, contrairement à ce que soutient l'intimée, l'art. 10 LAA n'est pas exhaustif. En effet, les frais de traitement inhérent aux médecines complémentaires peuvent faire partie des prestations à charge de l'assurance-accidents. Il convient de décider dans chaque cas particulier si un traitement est judicieux ou pas (par exemple en cas de lymphodèmes, l'administration de drainages lymphatiques est le seul traitement possible, cf. TFA I 761/2003 du 9 février 2004, consid. 4.2). L'assureur-accidents est par conséquent tenu de vérifier que le traitement médical est approprié, scientifiquement reconnu et qu'il satisfasse au critère économique (cf. notamment Frésard/Moser-Szeless, l'assurance-accidents obligatoire, in : Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR] Band XIV, Bâle/Genève/Münich, 2 éd. 2007, p. 890 ss.). En ce qui concerne, les recommandations édictées par la Commission ad hoc sinistres LAA pour une application uniforme du droit, on relèvera que ce sont des directives non obligatoires, encore qu'elles aient, du point de vue de l'égalité devant la loi, une certaine importance (ATF 114 V 315 consid. 5c). En ce qui concerne les thérapies alternatives et médecines complémentaires, elles ont pour but de respecter une égalité de traitement entre les assurés. Contrairement à ce que soutient l'intimée, la directive N° 1/2001 n'exclut pas la prise en charge des médecines complémentaires. Il importe ainsi de voir au cas par cas si la mesure est nécessaire à l'amélioration de l'état de santé, ce qui correspond par ailleurs au système légal. Dans le cadre de l'arrêt de renvoi, il incombera à l'intimée d'examiner et de déterminer le droit de l'assurée à la prise en charge des soins de médecine complémentaire prescrits et prodigués, et ceci également pour la période antérieure à la date du 8 novembre 2011.

E. 9

Le recours doit dès lors être admis et la décision sur opposition attaquée annulée, la cause étant renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction au sens des considérants, puis

nouvelle décision. Ayant obtenu gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel pour la défense de ses intérêts, la recourante a droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD), qu'il convient de fixer à 2'000 fr. T.V.A. comprise. Le présent arrêt sera rendu sans frais (art. 61 let. a LPGA; art. 45 LPA-VD).

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