

# VD\_FINDINFO Arrêt / 2025 / 190 vom 14. März 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-03-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_Arr\\_t\\_\\_2025\\_\\_190](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__190)

FR: VD\_FINDINFO Arrêt / 2025 / 190 du 14 mars 2025

IT: VD\_FINDINFO Arrêt / 2025 / 190 del 14 marzo 2025

## Regeste

AA, ADMISSION DE LA DEMANDE, PHYSIOTHÉRAPIE | 10 al. 1 LAA, 19 al. 1 LAA, 6 al. 1 LAA, 4 LPGA

## Erwägungen

### E. 5

En l'espèce, l'intimée a, par décision du 27 janvier 2023 confirmée par décision sur opposition du 19 octobre 2023, mis fin à la prise en charge du traitement de physiothérapie prescrit à la recourante au motif que la poursuite de la prise en charge des séances ne servait plus à améliorer la fonction, mais à diminuer l'état douloureux. De son côté, la recourante a fait valoir que son état de santé n'était pas stabilisé et qu'une amélioration était parfaitement envisageable grâce aux séances de physiothérapie. a) Il est constant que, le 15 août 2021, la recourante a été victime d'un accident qui a entraîné une fracture sous-capitale non déplacée (cf. rapports du Prof. D. \_\_\_\_\_ des 6, 27 septembre et 9 novembre 2021 ainsi que les rapports des Drs C. \_\_\_\_\_, J. \_\_\_\_\_ et T. \_\_\_\_\_ des 20 octobre, 15 novembre 2021, 9 mai, 13 et 28 juillet 2022). A la suite de cet accident, la recourante a bénéficié de séances de physiothérapie (cf. questionnaire rempli par la recourante le 19 octobre 2021 et rapport du Dr C. \_\_\_\_\_ du 20 octobre 2021). En février 2022, l'intimée, se basant sur un avis du Dr J. \_\_\_\_\_ du 15 novembre 2021, a informé la recourante qu'elle clôturait son cas d'assurance, dans la mesure où son dernier rendez-vous pour le traitement relatif aux conséquences de l'accident s'était déroulé le 27 décembre 2021 (cf. courrier du 22 février 2022). Faisant suite à un courrier de la recourante du 9 mars 2022 et à un questionnaire rempli par elle le 16 mars 2022 indiquant qu'elle était toujours en traitement, l'intimée a interrogé le Dr C. \_\_\_\_\_ sur le fait qu'il avait prescrit une cinquième ordonnance de physiothérapie. Ce médecin a, par rapport du 9 mai 2022, répondu que l'évolution de la recourante était objectivement et subjectivement favorable, mais qu'elle n'avait pas encore tout récupéré, le but de la physiothérapie étant la récupération des amplitudes et de la force. Selon lui, la poursuite du traitement pouvait encore améliorer notablement l'état de santé de la recourante, ce que confirmait la Dre T. \_\_\_\_\_ (cf. rapports des 28 juillet 2022 et

### E. 10

août 2023). L'intimée a toutefois refusé la prise en charge du traitement de physiothérapie dès le 28 novembre 2022, par décision du 27 janvier 2023. Elle s'est basée sur un avis du 12 décembre 2022 du Dr J. \_\_\_\_\_ qui estimait que le processus de guérison était terminé au 28 novembre 2022 et que le traitement devait être stoppé. Dans le cadre de la procédure d'opposition, le Dr J. \_\_\_\_\_ a précisé, dans un avis du 27 février 2023, qu'il fallait cesser la prise en charge du traitement de physiothérapie, dès lors que le cas était stabilisé et qu'on ne pouvait plus attendre de progrès notables. Se basant sur des avis de ce médecin des

14 août et 9 octobre 2023, l'intimée a confirmé sa décision du 27 janvier 2023 par décision sur opposition du 19 octobre 2023. Il faut toutefois constater que les avis du Dr J. \_\_\_\_\_ ne permettent pas d'établir que le traitement de physiothérapie ne pouvait plus amener de progrès notables. En effet, dans son avis du 14 août 2023, le Dr J. \_\_\_\_\_ a expliqué que les séances de physiothérapie relevaient d'un cas maladie au vu du contexte psychologique et psychosocial. Or aucun rapport des médecins ne fait état d'un tel contexte. Bien au contraire, les physiothérapeutes de la recourante ont mentionné des douleurs invalidantes de l'épaule et ont préconisé la physiothérapie également pour l'amplitude et la souplesse du mouvement de l'épaule pour une assurée orthodontiste, sans lien avec une problématique psychologique (cf. rapports des 9 novembre 2023, 30 janvier et 25 avril 2024). La Dre T. \_\_\_\_\_ a d'ailleurs indiqué que le contexte conflictuel avec la concierge ajoutait du stress et de la fatigue psychologique, mais n'était pas la cause des douleurs invalidantes de l'épaule. Quant à l'avis du 9 octobre 2023, le Dr J. \_\_\_\_\_ parle d'une rechute en ce qui concerne la poursuite du traitement de la physiothérapie. Or il ne s'agit pas d'une rechute, mais du refus de poursuivre le traitement de la recourante. b) La position du Dr J. \_\_\_\_\_ est en outre contredite par les différents rapports produits dans le cadre de la présente procédure, qui peuvent être pris en compte dans la mesure où ils concernent l'évolution de la situation médicale avant la décision sur opposition du 19 octobre 2023 et sont conséquemment susceptibles d'influencer l'appréciation du cas (ATF 99 V 98 consid. 4 ; TF 8C\_239/2020 du 19 avril 2021 consid. 7.2.1). Le physiothérapeute de la recourante a expliqué que celle-ci était venue après une fracture sous-capitale et qu'il avait constaté une limitation de la mobilité, surtout à la flexion et à l'abduction qui limitait complètement la recourante dans les activités de la vie quotidienne et professionnelle. Il avait ainsi focalisé le traitement sur la mobilité dans un premier temps, puis avait commencé à renforcer l'épaule dans un deuxième temps. Il a précisé avoir remarqué une très bonne amélioration de la mobilité en flexion et en abduction et une diminution de la douleur considérable, tout en expliquant qu'une douleur résiduelle était toujours présente à l'emplacement de la fracture, raison pour laquelle il fallait continuer le traitement (cf. rapport du 9 novembre 2023). Dans son rapport du 30 janvier 2024, le physiothérapeute a indiqué être optimiste sur le pronostic concernant la guérison et qu'il fallait continuer la physiothérapie pour enlever complètement la douleur et a ensuite constaté, dans son rapport du 25 avril 2024, que les douleurs résiduelles à l'emplacement de la fracture au niveau du bras gauche avaient quasiment disparu. La mobilisation allait prochainement être travaillée, surtout en flexion et également la tonification musculaire des abaisseurs et rotateurs au niveau de l'humérus gauche, afin de finir le traitement et d'enlever complètement la douleur. Ainsi, l'état de santé de la recourante n'est pas stabilisé et la poursuite du traitement permettrait d'apporter une amélioration sensible à son état, ce que le Dr C. \_\_\_\_\_ a d'ailleurs confirmé dans son rapport du 7 décembre 2023. Ainsi, l'avis du Dr J. \_\_\_\_\_ n'était pas suffisant pour justifier l'interruption du traitement de physiothérapie. A cet égard, on remarquera qu'en août 2021, les amplitudes articulaires de la recourante étaient limitées en abduction à 80° en mobilisation active et à 100° en mobilisation passive, ainsi qu'une rotation externe à 90° en passive et antéflexion et à 90° en passive et active (cf. rapport de consultation du 30 août 2021). En mai 2022, le Dr C. \_\_\_\_\_ a constaté une abduction à 140°, une flexion à 140° et une rotation externe à 40° (cf. rapport du 9 mai 2022) et la Dre T. \_\_\_\_\_ une extension à 90° (cf. rapport du 3 janvier 2023), mettant en évidence les progrès de la recourante. Ainsi, les documents produits dans le cadre de la présente procédure permettent, à tout le moins, de mettre suffisamment en doute les constatations du médecin-conseil pour justifier

une instruction complémentaire par la mise en œuvre d'une expertise. Cette mise en œuvre se justifie d'autant plus que l'état de santé de la recourante n'est pas stabilisé. En effet, le Prof. D. \_\_\_\_\_ s'est demandé, dans le consilium du 21 mars 2024, s'il n'y avait pas une péjoration due à la fracture qui pouvait engendrer une déchirure partielle de la face articulaire de ce tendon. Il a également relevé que la lésion partielle du tendon du supra-épineux avait peut-être augmenté une tension au niveau du tendon du long chef du biceps, qui présentait maintenant des signes de tendinopathie. Cette tendinopathie, si elle n'avait pas de lien avec l'accident, pourrait être une conséquence secondaire de la lésion partielle du supra-épineux ou de la fracture douloureuse au niveau de l'épaule, qui avait provoqué une surcharge au niveau de ce tendon supra-épineux. Il a encore préconisé une arthro-IRM. Cette question n'a toutefois pas été traitée au niveau de la décision sur opposition, mais seulement dans le cadre de la présente procédure. L'intimée, reprenant l'avis du Dr J. \_\_\_\_\_ du 28 mai 2024, a considéré que le Prof. D. \_\_\_\_\_ ne posait que des hypothèses, ce qui impliquait que la causalité naturelle ne restait que possible. Or ce constat n'est pas corrélé par les constatations du Prof. D. \_\_\_\_\_, qui fait plus que de simples hypothèses. Quoi qu'il en soit, la question litigieuse ne porte pas sur le lien de causalité entre une éventuelle rechute et l'accident, mais bien sur la question de savoir si la poursuite du traitement était susceptible d'apporter une amélioration sensible de l'état de la recourante. Au vu des considérations ci-dessus, il se justifie d'annuler la décision sur opposition litigieuse et de renvoyer le dossier à l'intimée dès lors que c'est à elle qu'il incombe en premier lieu d'instruire, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 LPGa). Il incombera à Y. \_\_\_\_\_ de mettre en œuvre une expertise orthopédique. A l'issue de cette instruction complémentaire, l'intimée rendra une nouvelle décision. 6. a) En définitive, le recours doit être admis et la cause renvoyée à l'intimée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGa), ni d'allouer de dépens, la recourante ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b). Par ces motifs, la juge unique prononce : I. Le recours est admis. II. La décision sur opposition rendue le 19 octobre 2023 par Y. \_\_\_\_\_ est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens. La juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ W. \_\_\_\_\_, ■ Y. \_\_\_\_\_, - Office fédéral de la santé publique, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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