

VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 738 vom 17. Oktober 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-10-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__738

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 738 du 17 octobre 2025

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 738 del 17 ottobre 2025

Regeste

ACCIDENT, NOTION, CAUSE EXTÉRIEURE EXTRAORDINAIRE | 6 al. 1 LAA, 4 LPGA

Erwägungen

E. 5

A titre liminaire, il convient de relever que l'intimée a adopté une position quelque peu équivoque puisqu'elle a tout d'abord presté, ne remettant pas en cause l'existence d'un événement accidentel survenu le 15 octobre 2021, puis a indiqué à la recourante qu'elle cesserait le versement de ses prestations au 15 novembre 2022, faute de lien de causalité entre cet événement et les atteintes que celle-ci présentait au bras droit (cf. décision du 12 janvier 2023). Par la suite, elle a rendu une nouvelle décision remplaçant et annulant la décision du 12 janvier 2023, indiquant cette fois-ci qu'il n'était pas établi, sous l'angle de la vraisemblance prépondérante, l'existence même d'un événement accidentel. Dans ce contexte, il s'agit ainsi bien de déterminer si l'événement du 15 octobre 2021, en particulier l'acte médical en question, peut constituer un facteur extérieur extraordinaire et donc s'il existe un accident au sens des art. 6 al. 1 LAA et 4 LPGA.

E. 6

a) En l'espèce, il n'est pas contestable que la vaccination contre la Covid-19 constitue un acte médical qui n'a, en soi, rien d'exceptionnel, et aucune pièce versée au dossier ne permet de retenir que l'administration de ce vaccin s'écartait considérablement de la pratique médicale courante. La recourante ne prétend au demeurant pas le contraire. Demeure litigieuse toutefois la question de savoir si, lors de cette injection, une aiguille s'est brisée et est restée logée dans le bras droit de la recourante, constituant ainsi un facteur extérieur extraordinaire. b) Si la recourante a constamment soutenu que l'aiguille s'était brisée lors de l'injection du 15 octobre 2021, les éléments médicaux au dossier ne permettent pas de retenir, au degré de la vraisemblance prépondérante, la survenance d'un tel événement. aa) Dans son appréciation médicale du 8 novembre 2022, le Dr R. _____ a retenu, en se fondant sur les éléments médicaux figurant au dossier, que le lien de causalité entre la vaccination du 15 octobre 2021 et le diagnostic de capsulite rétractile devait être exclu, dans la mesure où aucune trace de bris d'aiguille n'était documentée au dossier. Selon lui, il s'agissait d'une capsulite rétractile primaire, indépendante de l'injection. bb) L'appréciation du médecin-conseil de l'intimée est du reste confirmée par les constatations des médecins traitants de la recourante ainsi que par les examens radiologiques, échographiques et IRM figurant au dossier. En effet, les divers examens réalisés postérieurement à la vaccination n'avaient pas mis en évidence la présence d'un corps étranger dans le bras droit ni de lésions objectivement compatibles avec un tel bris d'aiguille. Ainsi, la radiographie de l'humérus droit effectuée le 21 janvier 2022 n'avait mis

en évidence aucune anomalie significative hormis une discrète irrégularité de l'os cortical du tiers proximal de l'humérus. Surtout, il avait été constaté l'absence de corps étranger au niveau des parties molles. Le même jour, une échographie du bras droit avait également confirmé l'absence de corps étranger à l'endroit de l'injection présumée, avec une insertion normale du muscle deltoïde et aucune autre anomalie significative. Enfin, l'IRM réalisée le 16 février 2022 n'avait révélé aucune lésion musculaire, notamment du deltoïde, mais uniquement une arthropathie acromio-claviculaire inflammatoire, une capsulite rétractile et une tendinite du long chef du biceps, sans faire état de la présence d'un bris d'aiguille. À cela s'ajoute que lors de la consultation du 13 janvier 2022 auprès de la Dre V. _____, alors que la recourante avait exprimé la présence éventuelle d'un bris d'aiguille dans le bras droit, l'examen clinique n'avait mis en évidence aucun signe d'inflammation, ni difformité, ni masse, mais seulement une limitation de l'élévation du bras droit liée à des douleurs musculaires, ainsi qu'une sensibilité à la palpation du tiers proximal et moyen du bras (cf. rapport du 1^{er} juillet 2022). À cet égard, l'argument de la recourante, selon lequel les examens radiologique, échographique et IRM avaient été réalisés environ trois mois après la vaccination et ne pouvaient dès lors plus mettre en évidence un éventuel corps étranger, ne saurait être suivi. Aucun des médecins de la recourante n'indique qu'un éventuel fragment d'aiguille aurait pu échapper aux examens radiographique, échographique ou IRM réalisés postérieurement. Dans ces circonstances, rien ne permet de mettre en doute la valeur probante des examens médicaux effectués du seul fait qu'ils aient été réalisés trois mois après l'injection. cc) La recourante soutient encore que ses premières déclarations bénéficient d'une présomption d'exactitude et que le droit aux prestations doit être examiné sur cette base. Bien que la recourante soit restée constante s'agissant du déroulement de l'événement du 15 octobre 2021, l'ensemble des examens réalisés (radiographie, échographie, IRM) n'ont révélé aucune présence de corps étranger dans le bras droit de l'intéressée. Ces éléments cliniques objectifs l'emportent ainsi sur les seules affirmations subjectives de la recourante. c) Au demeurant, on ajoutera que même si l'on devait tenir pour établi la présence d'un bris d'aiguille dans le bras de la recourante suite à l'injection – ce qui n'est pas le cas en l'espèce – cela ne suffirait pas encore à qualifier ce geste médical de maladresse grossière et extraordinaire, aucune pièce médicale au dossier n'abondant dans ce sens. d) Il résulte de ce qui précède qu'il n'est pas possible d'apporter la preuve de l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire au degré, usuel en droit des assurances sociales, de la vraisemblance prépondérante. Dans la mesure où l'existence d'un facteur extérieur extraordinaire constitue une condition du droit aux prestations, le fardeau de la preuve en incombe à la recourante, laquelle doit supporter les conséquences de l'absence ou de l'échec de cette preuve (cf. ATF 139 V 176 consid. 5.2).

E. 7

a) Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA). L'intimée n'a pas non plus droit à des dépens en sa qualité d'assureur social (ATF 128 V 323).