

VD_GERICHTE ZA25.001668 vom 20. April 2026

VD Tribunal cantonal, 2026-04-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZA25.001668

FR: VD_GERICHTE ZA25.001668 du 20 avril 2026

IT: VD_GERICHTE ZA25.001668 del 20 aprile 2026

Erwägungen

E. 1

Il semblerait qu'il y ait une confusion quant à la date de l'événement. Le fait que l'incapacité de travail ait débuté six mois après l'événement est-il de nature à modifier votre appréciation de la causalité ? Prière de détailler votre réponse.

E. 2

Quel rôle la relation maltraitante entretenue de février 2017 à juin 2018 a-t-elle joué dans l'apparition, fin juillet 2018, des troubles psychiques et de l'incapacité de travail ? Cet élément apparaît comme un facteur étranger à l'événement du 11.01.2018. Comment justifiez-vous que vous n'en teniez pas compte dans l'analyse du lien de causalité ? Cela semble en contradiction avec votre conclusion, comment le motivez-vous ?

E. 3

a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, si la loi n'en dispose pas autrement, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Selon l'art. 4 LPGA, est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort. 10J010

- 13 - b) Le droit à des prestations découlant d'un accident assuré suppose notamment, entre l'événement dommageable de caractère accidentel et l'atteinte à la santé, un lien de causalité naturelle et adéquate. Un rapport de causalité naturelle doit être admis lorsque le dommage ne se serait pas produit du tout ou ne serait pas survenu de la même manière. Il n'est pas nécessaire que cet événement soit la cause unique, prépondérante ou immédiate de l'atteinte à la santé. Il suffit qu'associé éventuellement à d'autres facteurs, il ait provoqué l'atteinte à la santé, c'est-à-dire qu'il se présente comme la condition sine qua non de cette atteinte (ATF 148 V 356 consid. 3 ; 148 V 138 consid. 5.1.1 ; 142 V 435 consid. 1). Savoir si l'événement assuré et l'atteinte à la santé sont liés par un rapport de causalité naturelle est une question de fait que l'administration ou, le cas échéant, le juge examine en se fondant essentiellement sur des renseignements d'ordre médical, et qui doit être tranchée en se conformant à la règle du degré de vraisemblance prépondérante, appliquée généralement à l'appréciation des preuves dans le droit des assurances sociales (ATF 142 V 435 consid. 1 et les références). 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 (ATF 129 V 177 consid. 3.1). c) La causalité adéquate coïncide pratiquement avec la causalité naturelle en présence d'une atteinte à la santé physique (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb). 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 (ATF 115 V 133 consid. 6 et 403 consid. 5), d'un traumatisme psychique consécutif à un choc émotionnel (ATF 129 V 177 consid. 4.2), ou encore d'un traumatisme de type « coup du lapin » à la colonne cervicale, d'un traumatisme analogue à la colonne cervicale ou d'un traumatisme cranio-cérébral (ATF 134 V 109).

E. 4

a) Selon la jurisprudence, un traumatisme psychique (Schreckereignis) peut constituer un accident au sens de l'art. 4 LPGA. Seuls 10J010

- 14 - des événements extraordinaires propres à susciter un effroi et entraînant des chocs psychiques eux-mêmes extraordinaires remplissent la condition du caractère extraordinaire de l'atteinte et, partant, sont constitutifs d'un accident (ATF 129 V 402 consid. 2.1). Le traumatisme psychique doit être le résultat d'un événement d'une grande violence survenu en présence de la personne assurée et être propre à faire naître une terreur subite même chez une personne jouissant d'une constitution normale. Entrent en ligne de compte des événements tels qu'un incendie, un tremblement de terre, un tsunami, une catastrophe ferroviaire ou aérienne, un grave accident de la circulation, l'effondrement d'un pont, un bombardement, une agression violente ou tout autre danger de mort imminent (TF 8C_594/2017 du 14 février 2018 consid. 4.2). b) Lorsque l'assuré a vécu un traumatisme psychique consécutif à un choc émotionnel (Schreckereignis) 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'examen de causalité adéquate s'effectue conformément à la règle générale du cours ordinaire et de l'expérience de la vie (ATF 129 V 177 consid. 4.2). Pour établir l'existence du lien de causalité adéquate, il ne faut pas se référer uniquement aux personnes en bonne santé psychique. Il faut prendre en considération un large cercle d'assurés, comprenant aussi les personnes qui, en raison de certaines prédispositions, sont davantage sujettes à des troubles mentaux et qui, sur le plan psychique, assument moins bien un accident que des assurés jouissant d'une constitution normale (ATF 129 V 177 consid. 3.3).

E. 5

Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant 10J010

- 15 - que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C_71/2024 du 30 août 2024 consid. 3.3).

E. 6

a) En l'occurrence, il est établi que l'événement traumatique du

E. 11

janvier 2018 est constitutif d'un accident au sens de l'art. 4 LPGA ; l'intimée ne le conteste d'ailleurs pas. Est par contre litigieuse la question de la persistance au-delà du 16 juin 2022 du lien de causalité naturelle et adéquate entre les troubles psychiques présentés par la recourante et l'accident assuré. Se fondant sur l'avis du Dr N. _____, l'assurée fait valoir que cet expert s'est clairement exprimé sur la question du lien de causalité naturelle entre l'événement du 11 janvier 2018 et son état de santé psychique subséquent. Par ailleurs, le Dr N. _____ a confirmé que l'activité habituelle n'était plus exigible et que, dans une activité professionnelle adaptée, il subsistait une incapacité de travail partielle. De plus, le statu quo sine vel ante n'avait pas été atteint et la situation devait faire l'objet d'une nouvelle évaluation. b) En ce qui concerne le lien de causalité naturelle entre l'événement du 11 janvier 2018 et les troubles psychiques qui sont apparus à compter du mois de juillet 2018, l'expertise réalisée par le Dr N. _____ ne permet pas de statuer sur cette question. aa) Dans son appréciation du 13 novembre 2024, le Dr G. _____, médecin-conseil auprès de l'intimée, relève plusieurs incohérences et contradictions entachant l'appréciation du Dr N. _____. C'est ainsi que, dans la lettre du 21 septembre 2022 accompagnant son rapport daté du même jour, l'expert attribue l'incapacité de travail de la 10J010

- 16 - recourante à une maladie et non à un accident. En outre, il mentionne à répétition reprises que le traumatisme litigieux subi par l'assurée s'est produit au mois de juillet 2018, alors qu'il a eu lieu en date du 11 janvier 2018 (voir rapport d'expertise du 21 septembre 2022, pp. 9, 23, 24, 27 et 28), allant même jusqu'à corriger les dates indiquées par la Vaudoise dans son questionnaire (loc. cit., pp. 25 et 26). De l'avis du Dr G. _____, cette erreur répétée quant à la date de l'événement traumatique n'est pas anodine, dès lors que l'existence d'un délai de six mois entre un accident et le début de l'incapacité de travail rend plus difficile l'argumentation à propos du lien de causalité. Pour ce médecin, ce serait d'ailleurs la raison pour laquelle le Dr N. _____ ne se serait pas réellement prononcé sur l'existence d'un lien de causalité naturelle entre l'événement du 11 janvier 2018 et l'incapacité de travail subséquente, mais aurait attribué les problèmes psychiques de la recourante à « un trouble réactionnel à des persécutions psychiques et des manipulations pendant un an et demi, ainsi que plusieurs agressions sexuelles subies de la part de son compagnon à l'époque selon l'anamnèse » (loc. cit., p. 18). bb) Outre ces reproches en lien avec la question de la causalité naturelle, le Dr G. _____ met en exergue d'autres incohérences ressortant de la lecture du rapport d'expertise du 21 septembre 2022. Il souligne le caractère rudimentaire de l'anamnèse personnelle en observant que les particularités de la relation sentimentale entre la recourante et son agresseur ne sont pas développées, que les circonstances de leur rupture ne sont pas abordées et que les raisons pour lesquelles l'événement du 11 janvier 2018 aurait provoqué un stress post-traumatique perdurant près de cinq ans après sa survenue ne sont pas exposées. De même, l'anamnèse sociale et professionnelle est tout aussi imprécise, puisque la date du licenciement figurant dans le rapport est celle du 30 septembre 2020 alors que la Vaudoise avait mentionné dans son mandat celle du 31 décembre 2018. L'appréciation de la capacité de travail – à savoir une incapacité totale de travail dans l'activité habituelle d'infirmière et de 60 % dans une activité adaptée – n'emporte pas non plus la conviction puisqu'elle se fonde sur les propres déclarations de l'assurée, relayées par son psychiatre traitant, le Dr J. _____. De plus, les

tests effectués dans le cadre de l'expertise 10J010

- 17 - montraient une capacité de concentration et des capacités cognitives conservées avec « d'excellentes capacités intellectuelles » (voir rapport d'expertise du 21 septembre 2022, p. 12), tandis que l'examen clinique confirmait que l'intéressée tenait des propos structurés et que le cours de la pensée était normal ; quant à l'examen neurocognitif, il mettait en évidence que la recourante était « parfaitement éveillée » (loc. cit., pp. 12 ss). Or l'expert retient une diminution modérée de la concentration ainsi qu'un ralentissement psychomoteur (loc. cit., p. 17). Par ailleurs, alors que ce dernier affirme que « l'expertisée a su maintenir de bonnes relations avec plusieurs membres de sa famille et des amis qui la soutiennent régulièrement », il retient un isolement partiel sans toutefois motiver aucunement son point de vue (loc. cit., p. 11). Finalement, rendant compte des examens de laboratoire effectués, le Dr G._____ observe que les résultats de la prise de sang réalisée le 16 septembre 2022 révélaient des taux infra-cliniques de Mirtazapine ; toutefois, le Dr N._____ évite de mettre en doute la compliance de l'assurée, tout comme il banalise la découverte de tétrahydrocannabinol dans les urines, bien que l'intéressée ait reconnu une dépendance au cannabis avec utilisation trois à quatre fois par semaine depuis le début de l'âge adulte (voir rapport d'expertise du 21 septembre 2022, p. 14), voire depuis l'adolescence (loc. cit., p. 23). Si l'expert pose le diagnostic de « troubles mentaux et du comportement liés à l'utilisation de dérivés de cannabis, syndrome de dépendance, utilisation épisodique », il l'estime sans répercussion sur la capacité de travail, ni même sur la journée type. Pourtant, les bilans des mesures professionnelles réalisées sous l'égide de l'assurance-invalidité insistent régulièrement sur le fait que « sa principale difficulté réside dans le fait de parvenir d'être ponctuelle, surtout le matin où elle a de la peine à arriver avant 09h00 ». L'expert souligne toutefois que la « dépendance au cannabis augmente le déconditionnement et diminue les chances d'insertion professionnelle » et recommande un sevrage du cannabis « pour améliorer le pronostic » (loc. cit. pp. 26-27). c) Cela étant, force est de constater que le dossier ne contient aucune analyse circonstanciée par un spécialiste en psychiatrie et psychothérapie du processus psychopathologique à l'origine de la 10J010

- 18 - décompensation de l'assurée. En effet, il s'avère, d'une part, que les rapports médicaux rédigés par le Dr J._____, du fait de leur brièveté, ne permettent pas de statuer sur cette question et, d'autre part, que l'analyse effectuée par le Dr G._____ n'est pas suffisante car, bien qu'elle soit motivée, elle n'émane pas d'un spécialiste en psychiatrie et psychothérapie. Par ailleurs, il n'est pas possible, dans le cas d'espèce, de laisser ouverte la question de la causalité naturelle, dans la mesure où il semble difficile de se prononcer sur la question de la causalité adéquate sans disposer d'explications détaillées sur la nature des troubles psychiques présentés par la recourante et sur le processus psychopathologique à l'origine de ceux-ci. d) Sur le vu de ce qui précède, il convient de retenir que la décision entreprise repose, faute d'une analyse complète de la situation concrète de la recourante, sur des éléments insuffisants. En conséquence, il se justifie d'annuler la décision sur opposition du 26 novembre 2024 et de renvoyer la cause à l'intimée, à qui il appartient au premier chef d'instruire (art. 43 al. 1 LPGA), afin qu'elle mette en œuvre une nouvelle expertise psychiatrique (art. 44 LPGA). Dans ce contexte, il appartiendra notamment à l'intimée de soumettre à appréciation médicale la problématique de l'évolution de l'état de stress post-traumatique de la recourante, en particulier la question du statu quo sine vel ante, y compris dans l'hypothèse d'un éventuel trouble psychique préexistant. 7. En définitive, le recours doit 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. 8. a) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. fbis LPGA). b) Vu le sort de ses conclusions, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 1'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais 10J010

- 19 - judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

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