

VS_GERICHTE S2 23 65 vom 26. September 2025

VS Kantonsgericht, 2025-09-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2 23 65](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vs_gerichte_S2_23_65)

FR: VS_GERICHTE S2 23 65 du 26 septembre 2025

IT: VS_GERICHTE S2 23 65 del 26 settembre 2025

Erwägungen

E. 1

Selon l'article 1 alinéa 1 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'assurance-accidents, à moins que la LAA n'y déroge expressément. Posté le 13 juillet 2023, le présent recours contre la décision sur opposition de Swica du 12 juin précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGA), devant le tribunal compétent (art. 56, 57 et 58 LPGA ; art. 81a al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

E. 2.1

Est d'abord litigieuse la question de savoir si Swica pouvait valablement mettre un terme, avec effet au 13 octobre 2022, aux prestations d'assurance (indemnités journalières et frais de guérison) relatives aux troubles somatiques encore présentés par l'assurée.

E. 2.2

A teneur de l'article 6 alinéa 1 LAA, si la présente 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. La décision entreprise expose correctement la jurisprudence relative aux notions de causalité naturelle entre un événement accidentel et des troubles subséquents, de statu quo ante et sine développées sur la base de l'article 36 LAA ainsi que de fardeau et de contenu de la preuve en cas de suppression du droit aux prestations. Il peut y être fait référence. Il est rappelé au surplus qu'en cas d'atteintes à la santé physique, la causalité adéquate se confond avec la causalité naturelle (ATF 127 V 102 consid. 5b/bb et les références, 118 V 286 consid. 3a et 117 V 359 consid. 5d/bb).

Toutefois, en présence d'affections non objectivables, c'est la jurisprudence applicable en matière de troubles psychiques qui s'applique à l'analyse de la causalité adéquate avec l'événement accidentel (ATF 135 V 465 consid. 5.1, arrêts du Tribunal fédéral 8C_490/2021 du 11 février 2022 consid. 3.3 et 8C_516/2017 du 6 février 2018 consid. 5.4). Par ailleurs, la valeur probante d'un rapport médical dépend des points de savoir si cet acte est complet compte tenu des droits contestés, s'il est fondé sur des examens

- 15 - approfondis en tous points, s'il tient compte des affections dont se plaint l'intéressé, s'il a été établi en connaissance de l'anamnèse, si l'exposé du contexte médical est cohérent, voire si l'appréciation de la situation médicale est claire, et si les conclusions de l'expert sont dûment motivées (ATF 125 V 351 consid. 3a).

E. 2.3

La lecture du rapport d'expertise du Dr E _____ du 9 janvier 2023 (pièce 64) montre que ces exigences jurisprudentielles de force probante d'une appréciation médicale sont remplies. Contrairement à ce que la recourante a prétendu, ce spécialiste n'est pas le médecin-conseil de l'assurance mais un expert indépendant que l'intimée a mandaté le 1er décembre 2022. L'assurée a alors pu prendre position sur le choix de cet expert et le catalogue de questions à l'attention de celui-ci (pièce 55). L'expertise portant sur les troubles physiques, que la recourante a reproché à l'intimée de ne pas avoir mise en oeuvre, a donc bien été diligentée. Dans ses rapports successifs des 10 octobre (pièce 37), 14 novembre (pièce 44) et

E. 2.4

Il convient ainsi se rallier aux conclusions probantes du Dr E _____ sur lesquelles repose la décision litigieuse (pièce 70). D'après celles-ci, il n'y avait plus de lien de causalité entre les symptômes actuels et l'événement du 13 juillet 2022. Un statu quo sine pouvait être retenu trois mois après cet accident. Depuis lors, des facteurs non somatiques jouaient un rôle majeur dans l'évolution du cas (pièce 64). Conformément à la jurisprudence citée au considérant 2.2, en présence, d'une part, de douleurs persistantes à l'hémi-thorax et au membre supérieur gauches, sans substrat organique démontrable de l'avis des Drs E _____, I _____ et L _____, symptomatologie douloureuse qui correspond du reste au syndrome du défilé cervico-thoraco-brachial gauche rapporté le 10 novembre 2023 par le Dr K _____ (pièce 7 produite par la recourante) et, d'autre part, d'un TCC mineur au vu des constatations faites au Service des Urgences de C _____ le jour de l'accident du 13 juillet 2022 (pièces 2 et 25), l'analyse de la causalité adéquate entre cet accident et les affections subsistantes doit s'opérer en référence aux critères jurisprudentiels applicables en matière de troubles psychiques. Contrairement à ce que la recourante a fait valoir, les troubles physiques dont elle continuait à se plaindre n'ont donc pas été médicalement objectivés et n'étaient plus liés à l'accident au-delà du 13 octobre 2022. Quant aux brefs comptes-rendus des Drs F _____ (pièces 3 et 6 produites par la recourante) et K _____ (pièce 7 produite par la recourante), établis respectivement les 12 juillet, 9 novembre et

E. 6

décembre 2022 (pièce 59), la Dresse D _____ a fait état de douleurs persistantes, surtout à l'épaule gauche. Comme pertinemment relevé par l'intimée, en réponse aux critiques y relatives de la recourante, il ressort même du dernier rapport de cette praticienne que la symptomatologie douloureuse ne subsistait qu'à cette épaule, au niveau de laquelle l'IRM du 5 octobre 2022 a bien révélé une affection antérieure, sous forme d'un léger œdème d'aspect dégénératif acromio-claviculaire (pièce 35). La raison pour laquelle le Dr E _____ n'a pas retenu l'hypothèse diagnostique de capsulite rétractile après contusion de l'épaule gauche apparaît également convaincante. Selon ses réponses du 12 juillet 2023, le Dr F _____ n'a même pas mentionné ce diagnostic. Il a seulement fait état de douleurs post-traumatiques de l'épaule gauche et de légère bursite sous-acromiale, sans lésion tendineuse ni articulaire à l'IRM du 5 octobre 2022 (pièce 3 annexée au recours). De manière similaire, dans son certificat du 9 novembre 2023 (pièce 6 produite par la recourante), il a rapporté une bursite scapulaire gauche chronique avec scapulalgie gauche chronique. Aucun trouble du coude gauche n'a été évoqué dans ces deux pièces médicales. Des douleurs à l'hémi-thorax gauche ainsi que des costalgies y sont simplement signalées, sans toutefois figurer sous la rubrique des diagnostics. Le Dr I _____,

expert-rhumatologue au H _____, a d'ailleurs souligné, dans le rapport d'expertise pluridisciplinaire du 23 juin 2023, que son évaluation concordait avec celle figurant dans le compte-rendu d'expertise orthopédique, établi le 9 janvier précédent par le Dr E _____ (pièce 8b produite par la recourante). Concernant les suites physiques de l'accident du 13 juillet 2022, la Dresse L _____ du SMR s'est en outre appuyée sur l'appréciation de ces

- 16 - deux experts pour établir son avis du 23 janvier 2024 (pièce 34 du dossier d'assurance- invalidité).

E. 10

novembre 2023, ils ne sauraient être considérés comme probants au sens de la jurisprudence topique. 3. 3.1 L'autre question litigieuse a trait à la causalité à tout le moins adéquate entre, d'une part, l'accident du 13 juillet 2022 et, d'autre part, les affections non objectivables et les troubles psychiques de l'assurée. 3.2 En référence à l'arrêt susmentionné paru aux ATF 135 V 465, Swica a argué que les caractères naturel et adéquat d'un lien de causalité entre de tels troubles et un événement accidentel devant exister cumulativement, il était admissible de laisser ouverte la question de la causalité naturelle dans les cas où la causalité adéquate faisait défaut. Il est toutefois bien précisé, à la fin du considérant 5.1 de cet arrêt, qu'il en irait autrement si l'état de fait n'a pas été suffisamment établi pour procéder à une

- 17 - appréciation correcte de la causalité adéquate. Dans des jurisprudences plus récentes, publiées pour certaines, cette précision a été rappelée et complétée, en ce sens qu'il n'est pas admissible de reconnaître le caractère adéquat d'éventuels troubles psychiques d'un assuré avant que les questions de fait relatives à la nature de ces troubles (diagnostic, caractère invalidant) et à leur causalité naturelle avec l'accident en cause soient élucidées (ATF 148 V 301 consid. 4.5.1 et 4.5.2, 148 V 138 consid. 5.1.2, 5.4 et 5.5 et 147 V 207 consid. 6.1, arrêt du Tribunal fédéral 8C_768/2023 du 14 août 2024 consid. 6.2). La jurisprudence de principe en matière de causalité adéquate entre un accident et des troubles psychiques subséquents (ATF 115 V 133 et 403) a déjà été exposée dans la décision entreprise, de sorte qu'il peut y être renvoyé. Au considérant 5.3.1 de l'arrêt paru aux ATF 148 V 138, le Tribunal fédéral s'est exprimé en ces termes au sujet du critère de la durée anormalement longue du traitement médical : « L'aspect temporel n'est pas seul décisif ; sont également à prendre en considération la nature et l'intensité du traitement, et si l'on peut en attendre une amélioration de l'état de santé de l'assuré (arrêt 8C_249/2018 du 12 mars 2019 consid. 5.2.3). La prise de médicaments antalgiques et la prescription de traitements par manipulations, même pendant une certaine durée, ne suffisent pas à fonder ce critère (arrêt 8C_804/2014 du 16 novembre 2015 consid. 5.2.2 et la référence). Enfin, la présence de circonstances particulièrement dramatiques ou d'un accident particulièrement impressionnant doit être appréciée de manière objective, et non sur la base du ressenti subjectif et de la peur éprouvée par la personne assurée. Il s'agit également de tenir compte du fait qu'un accident de gravité moyenne est, dans une certaine mesure, toujours impressionnant, ce qui ne suffit pas encore à démontrer que le critère est réalisé (arrêts du Tribunal fédéral 8C_134/2015 du 14 septembre 2015 consid. 5.3.2 et les références, paru in SVR 2016 UV Nr. 21 et 8C_398/2012 du 6 novembre 2012 consid. 6.1, paru in SVR 2013 UV Nr. 3). 3.3 Compte tenu des précisions jurisprudentielles rappelées plus haut, il apparaît qu'au moment des décisions des 6 février (pièce 70) et 12 juin 2023 (pièce 114), le dossier ne renfermait pas suffisamment d'éléments factuels relatifs à des troubles psychiques présentés par l'assurée, pour laisser ouverte la question du lien de causalité naturelle entre

ces troubles et l'accident du 13 juillet 2022 et procéder à une appréciation correcte du caractère adéquat de ce lien. Ces éléments ont toutefois été apportés par le biais du volet psychiatrique de l'expertise pluridisciplinaire réalisée au H _____, dont les

- 18 - conclusions ont été rapportées le 23 juin 2023 à Swica, en sa qualité d'assurance pour la perte de gain en cas de maladie de l'employeur de l'assurée (pièce 8b produite par la recourante). Pour ce qui a trait à l'examen de la causalité adéquate entre l'événement du 13 juillet 2022 et les diagnostics psychiatriques retenus par le Dr J _____ dans le rapport susmentionné d'expertise pluridisciplinaire (pièce 8b produite par la recourante), la Cour n'estime pas nécessaire de qualifier cet accident en fonction de son degré de gravité, soit de déterminer si celui-ci est insignifiant ou de peu de gravité, de gravité moyenne ou grave. En effet, tel que développé ci-dessous, trois, respectivement quatre critères énumérés et exigés par la jurisprudence relativement à un accident de gravité moyenne ou de gravité moyenne à la limite d'un accident de peu de gravité ne sont de toute manière pas remplis in casu. A cet égard, l'analyse à laquelle l'intimée a procédé dans sa duplique du 15 décembre 2023 se révèle correcte. Il suffit de revenir sur quelques aspects déterminants. 3.4. 3.4.1 Les parties ont toutes deux estimé qu'en l'espèce, il n'y avait pas eu d'erreurs dans le traitement médical entraînant une aggravation notable des séquelles de l'accident ni de difficultés apparues au cours de la guérison ou de complications importantes. 3.4.2 Concernant les circonstances concomitantes particulièrement dramatiques ou le caractère particulièrement impressionnant de l'accident, d'après les informations ressortant de la déclaration d'accident complétée par l'employeur le 27 juillet 2022 (pièce 1), des rapports de la consultation du 13 juillet 2022 aux urgences établis le lendemain (pièce 25) puis, plus brièvement, le 19 septembre 2022 (pièce 26) ainsi que du rapport d'accident de circulation rédigé le 25 juillet 2022 par la police (pièce 18), alors qu'elle marchait sur un trottoir, l'assurée avait été percutée du côté droit par une personne circulant à trottinette électrique à une vitesse de 15 à 30 km/h. Les deux personnes étaient tombées. Le conducteur de la trottinette avait été légèrement blessé et n'avait pas souhaité consulter un médecin. L'assurée avait chuté sur son côté gauche et tapé la tête contre le bitume. Elle avait été aidée par une autre personne pour se relever et s'était ensuite assise. Elle n'avait pas perdu connaissance, ou alors durant tout au plus une minute. En comparaison avec des accidents de la circulation par collision entre véhicules à moteur circulant à des vitesses élevées ou entre un véhicule à moteur et un obstacle

- 19 - fixe, cités à titre d'exemples dans la duplique de l'intimée ou décrits dans la casuistique exposée au considérant 6.1 de l'arrêt 8C_398/2012 susmentionné et dont circonstances ont été qualifiées par le Tribunal fédéral de particulièrement dramatiques ou impressionnantes, celles de l'accident du 13 juillet 2022 ne sauraient être considérées comme telles. Il convient de rappeler que ce critère doit être apprécié de manière objective, et non sur la base du ressenti subjectif de la personne assurée, et que tout accident de gravité moyenne est dans une certaine mesure impressionnant, ce qui ne suffit pas encore pour le qualifier de la sorte. 3.4.3 S'agissant de la gravité ou de la nature particulière des lésions physiques, aux termes du certificat établi le 13 juillet 2022 par le Service des Urgences de C _____, de la feuille d'information au patient en cas de TCC mineur qui y était annexée (pièce 2) et du rapport de la consultation de la même date au sein de ce service (pièce 25), les lésions physiques subies par l'assurée lors de l'accident n'apparaissent ni graves ni ne revêtaient une nature particulière. Seuls les diagnostics de trauma crânien facial gauche simple et de contusion du coude gauche ont été posés sur la base des constatations

médicales faites le jour même de l'événement accidentel. Le scanner du massif facial a permis d'exclure une lésion osseuse post-traumatique. La réalisation d'un scanner cérébral n'a pas été nécessaire. Il n'y a pas eu de perte de connaissance, ou seulement pendant une minute, d'après le rapport médical initial LAA complété le 19 septembre 2022 par ce même service (pièce 26). Les radiographies du coude gauche n'ont pas révélé de fracture. La mobilité de ce coude n'était pas limitée, pas plus que celle des vertèbres cervicales. Au niveau de l'hémi-thorax gauche, l'absence d'emphysème sous-cutané, d'irrégularité, d'hématome, de dermabrasion et de dyspnée a été rapportée. La radiographie du thorax effectuée le 5 octobre suivant n'a rien montré de particulier (pièce 59, page 6). 3.4.4 Au sujet de la durée anormalement longue du traitement médical, il ressort en outre du dossier médical que le traitement des atteintes somatiques n'a consisté qu'en la prise d'une médication antalgique et anti-inflammatoire, ainsi qu'en des consultations de fréquence variable auprès du médecin traitant et des séances de physiothérapie (pièces 25, 37, 44, 59 et 64, pièce 3 annexée au recours, pièces 6, 7 et 8b produites par la recourante). Il semble que ces séances ont du reste pris fin un à deux mois avant les examens d'expertise des 27 avril et 10 mai 2023 au H _____ (pièce 8b produite par la

- 20 - recourante). Dans ces circonstances, le traitement en question ne peut être tenu pour anormalement long et intense. 3.4.5 Enfin et comme souligné à juste titre par l'intimée relativement aux douleurs physiques persistantes et à l'incapacité de travail dues aux lésions physiques, les rapports de la Dresse D _____ des 10 octobre (pièce 37), 14 novembre (pièce 44) et 6 décembre 2022 (pièce 59) laissaient déjà sous-entendre que la persistance des douleurs physiques et la poursuite de l'incapacité de travail, de 100% du 13 juillet au 6 octobre 2022 (pièces 2, 4, 15, 21 et 25) et de 80% au moins dès le 7 octobre suivant (pièces 37, 39, 44, 45, 50, 52 et 59, pièces 5, 6 et 10 produites par la recourante) s'expliquaient aussi, voire surtout, par des troubles d'ordre psychique. Cet aspect a été confirmé sans équivoque dans les rapports d'expertise du Dr E _____ du 9 janvier 2023 (pièce 64) et du H _____ du 23 juin suivant (pièce 8b produite par la recourante) puis repris par la Dresse L _____ dans son avis du 23 janvier 2024 (pièce 34 du dossier d'assurance-invalidité). De l'avis de ces experts, des facteurs non somatiques jouaient un rôle majeur dans l'évolution du cas. Il n'y avait pas de pathologie physique incapacitante. De ce point de vue, la capacité de travail était préservée. Toute activité était théoriquement possible. Les diagnostics psychiatriques étaient à l'origine de plusieurs limitations fonctionnelles d'ordre psychique et justifiaient l'incapacité de travail de 80%. Moyennant les mesures thérapeutiques préconisées sous l'angle psychiatrique, la capacité de travail pouvait être augmentée par paliers jusqu'à 100% dès le début septembre 2023. A noter que le Dr F _____ a tout de même rapporté, le 12 juillet 2023, que la capacité de travail de 20% sur le plan physique pouvait être augmentée progressivement dans un travail adapté (pièce 3 annexée au recours). La symptomatologie psychiatrique ayant très vite et sans conteste entretenu les deux critères de la persistance des douleurs physiques ainsi que du degré et de la durée de l'incapacité de travail dues aux lésions physiques, ceux-ci ne peuvent donc être retenus dans l'examen de l'adéquation entre l'accident du 13 juillet 2022 et les troubles psychiques subséquents. 3.5 Au vu de ce qui précède, c'est donc finalement à juste titre que l'intimée a nié l'existence d'un lien de causalité adéquate entre cet événement accidentel et les affections non objectivables ou de type psychiatrique encore présentées par la recourante.

- 21 - 4. 4.1 Partant, le recours est rejeté et la décision sur opposition rendue le 12 juin 2023 par Swica est confirmée. Au vu de l'issue du litige et en application du principe d'appréciation anticipée des preuves (sur cette notion, il est notamment renvoyé à l'ATF 145 I 167 consid. 4.1 et aux arrêts du Tribunal fédéral 8C_172/2012 du 14 mars 2013 consid. 3 et les références, 9C_962/2010 du 1er septembre 2011 consid. 4.1 et 9C_966/2010 du 29 avril 2011 consid. 2.2.), les différents moyens de preuve offerts par la recourante dans ses écritures judiciaires se révèlent inutiles et ne seront pas administrés. 4.2 En application de l'article 61 lettre fbis LPGA et compte tenu du fait que la LAA n'en prévoit pas, il n'est pas perçu de frais judiciaires dans le présent litige portant sur des prestations de l'assurance-accidents. 4.3 Eu égard à l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens à la recourante (art. 61 let. g LPGA a contrario), pas plus qu'à l'intimée (art. 91 al. 3 LPJA).

Prononce

1. Le recours est rejeté et la décision sur opposition de Swica Assurances SA du

E. 12

juin 2023 est confirmée. 2. Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens. Sion, le 26 septembre 2025

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