

# **BGer 8C\_139/2018 vom 26. März 2019**

Bundesgericht, 2019-03-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_139\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_139_2018)

FR: TF 8C\_139/2018 du 26 mars 2019

IT: TF 8C\_139/2018 del 26 marzo 2019

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Le recours est dirigé contre un arrêt final ( art. 90 LTF ) rendu en matière de droit public ( art. 82 ss LTF ) par une autorité cantonale de dernière instance ( art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai ( art. 100 LTF ) et la forme ( art. 42 LTF ) prévus par la loi. Il est donc recevable.

### **E. 2.1**

Le litige porte sur la suppression, par la voie de la révision au sens de l' art. 17 LPG (RS 830.1), de la rente d'invalidité LAA allouée à la recourante depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2003.

### **E. 2.2**

Lorsque la décision qui fait l'objet d'un recours concerne l'octroi ou le refus de prestations en espèces de l'assurance-accidents, le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par la juridiction précédente ( art. 105 al. 3 LTF ).

### **E. 3.1**

La recourante se plaint à double titre d'une violation de son droit d'être entendue. Elle reproche à la juridiction cantonale de ne pas avoir procédé aux mesures d'instruction qu'elle avait requises en première instance (mise en oeuvre éventuelle d'une surexpertise médicale et audition de témoins) afin d'établir son incapacité de travail. Le jugement attaqué serait ensuite insuffisamment motivé, parce que la juridiction cantonale n'aurait pas exposé les raisons pour lesquelles il convenait de renoncer aux mesures d'instruction demandées.

### **E. 3.2**

La violation du droit d'être entendu dans le sens invoqué en premier lieu par la recourante est une question qui n'a pas de portée propre par rapport au grief tiré d'une mauvaise appréciation des preuves (voir ATF 130 II 425 consid. 2.1 p. 429). Le droit d'être entendu ne s'oppose pas à ce que l'autorité mette un terme à l'instruction lorsque les preuves administrées lui permettent de se forger une conviction et que, procédant d'une façon non arbitraire à une appréciation anticipée des preuves qui lui sont encore proposées, elle a la certitude que ces dernières ne pourraient plus l'amener à modifier son opinion ( ATF 136 I 229 consid. 5.3 p. 236; 134 I 140 consid. 5.3 p. 148). Il s'agit par conséquent d'un grief qu'il convient d'examiner avec le fond du litige. Pour le reste, on peut admettre que les premiers juges ont, implicitement à tout le moins, jugé superflus les moyens de preuve proposés. A juste titre, car, comme on le verra, ces moyens n'étaient pas propres à modifier la solution du cas d'espèce (voir infra consid. 5.3.3).

### **E. 4.1**

En vertu de l' art. 17 al. 1 LPGA , si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision. Peut en particulier justifier une révision, une modification sensible de l'état de santé ou des conséquences sur la capacité de gain d'un état de santé resté en soi le même ( ATF 133 V 545 consid. 6.1 p. 546; 130 V 343 consid. 3.5 p. 349 s. et les arrêts cités). En revanche, une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé n'appelle pas à une révision au sens de l' art. 17 al. 1 LPGA ( ATF 141 V 9 consid. 2.3 p. 11 et les références).

#### **E. 4.2**

Un rapport de surveillance ne constitue pas, à lui seul, un fondement sûr pour constater les faits relatifs à l'état de santé ou la capacité de travail de la personne assurée. Il peut tout au plus fournir des points de repère ou entraîner certaines présomptions. Seule l'évaluation par un médecin du matériel d'observation peut apporter une connaissance certaine des faits pertinents ( ATF 137 I 327 consid. 7.1 p. 337; arrêt 8C\_434/2011 du 8 décembre 2011 consid. 4.2). Cette exigence d'un regard et d'une appréciation médicale sur le résultat de l'observation permet d'éviter une évaluation superficielle et hâtive de la documentation fournie par le détective privé (voir à ce sujet MARGIT MOSER-SZELESS, La surveillance comme moyen de preuve en assurance sociale, RSAS 57/2013 p. 129 ss, plus spécialement p. 152). L'évaluation du médecin est faite sur la base du résultat des mesures de surveillance, sans qu'il soit nécessaire d'ordonner dans tous les cas une expertise médicale. Il appartient en effet à l'assureur social ou au juge d'apprécier la portée du produit d'une surveillance en fonction du principe de la libre appréciation des preuves (MOSER-SZELESS, op.cit., p. 153; voir aussi l'arrêt 8C\_830/2011 du 9 mars 2012 consid. 6.5).

#### **E. 4.3**

Se fondant sur l'expertise du docteur E. \_\_\_\_\_ du 26 janvier 2016 et son complément du 24 mars 2016, la juridiction cantonale a retenu que l'état de santé de la recourante s'était amélioré depuis la décision de rente en 2003, lui permettant de mettre à profit une capacité de travail pleine et entière, du point de vue des conséquences de l'accident, dans son activité habituelle ou une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles. Les conditions d'une révision au sens de l' art. 17 LPGA étaient ainsi réunies. En ce qui concerne le moment à partir duquel cette amélioration s'était produite, la juridiction cantonale a constaté que celle-ci n'était pas intervenue avant 2008, conformément à ce qu'avait retenu le docteur E. \_\_\_\_\_. Les premiers juges ont considéré que la recourante avait violé son obligation de renseigner en n'annonçant pas l'amélioration de son état de santé, ce qui justifiait la suppression de la rente d'invalidité avec un effet rétroactif.

#### **E. 5.1**

La recourante conteste tout amélioration de son état de santé et se plaint d'une constatation inexacte des faits fondée sur une appréciation erronée et lacunaire des preuves. Elle reproche aux premiers juges de s'être fondés sur l'avis isolé de docteur E. \_\_\_\_\_, dont les constatations seraient contredites tant par les investigations médicales effectuées à l'époque de la décision initiale de rente et lors des réexamens de son droit à la rente effectués périodiquement jusqu'en 2011 que par l'avis de son médecin traitant espagnol, le docteur

F.\_\_\_\_\_. Elle fait valoir que le docteur E.\_\_\_\_\_ ne constate aucun changement objectif de son état de santé mais qu'il s'agit d'une nouvelle appréciation de sa situation.

## **E. 5.2**

Dans sa décision initiale d'octroi de rente du 10 janvier 2003, Generali a fixé le taux d'invalidité de l'assurée à 100 % en se fondant, quoi qu'en dise la recourante, sur les seules conclusions du docteur C.\_\_\_\_\_ (cf. rapport d'expertise du 13 novembre 2000 et rapport complémentaire du 22 mars 2002). Ce dernier avait posé les diagnostics de status après traumatisme des tissus mous lombaires le 2 mars 1995, discopathie L4-L5 de type dégénératif, status après facetectomie et discotomie L4-L5 droite le 13 juin 1995 pour sténose du récessus latéral et discopathie protrusive, status après traumatisme cervical des tissus mous le 2 mars 1995 (recte: 30 septembre 1996) avec dépression réactive et fibromyalgie secondaire, cervicobrachialgie gauche fruste d'origine incertaine, obésité, status après intervention pour syndrome du tunnel carpien bilatéral, syndrome fruste du défilé thoracique à droite, épicondylite interne humérale droite. L'expert avait retenu que l'addition de toutes les limitations de l'assurée, dont une partie étaient étrangères à l'accident, rendait une amélioration de la capacité de travail difficilement envisageable. La durée, la chronicisation et l'échec de tout ce qui avait été entrepris sur le plan thérapeutique faisaient qu'une telle éventualité ne semblait pas réalisable. A la question de savoir quelles activités professionnelles l'assurée pouvait raisonnablement exercer, compte tenu de son état médical, l'expert avait répondu qu'on pouvait imaginer un travail léger, à mi-temps, permettant, sans l'imposer, de fréquents changements de position.

### **E. 5.3.1**

En ce qui concerne la situation médicale au moment de la suppression de la rente, elle est documentée par l'expertise du docteur E.\_\_\_\_\_ du 26 janvier 2016 et son rapport complémentaire du 24 mars 2016, lesquels se fondent sur le dossier médical de la recourante, une entrevue avec cette dernière en date du 11 août 2015 et le matériel d'observation (vidéos et photos de la recourante). L'expert a indiqué que ce que l'on voyait sur les pièces résultant de la surveillance était en contradiction avec les allégations de la recourante, laquelle se plaignait de douleurs persistantes, tant au niveau cervical que lombaire, ainsi que de nombreuses limitations. En effet, elle y apparaissait capable de se mouvoir librement, sans boiterie. D'autre part, elle était capable d'utiliser ses deux membres supérieurs dans des activités réputées contraignantes, avec des mouvements répétitifs, des postures avec élévation des bras au-dessus des épaules, des mouvements de tête sans limitation et tout ceci tant en piétinant sur place qu'en se déplaçant. En outre, le fait de porter un casque intégral de moto, chose qui était particulièrement difficile pour des patients souffrant d'un syndrome cervical post-traumatique, semblait ici possible et ceci à plusieurs dates différentes. L'argument avancé par la recourante d'une accentuation des douleurs à la fatigue ne semblait, selon l'expert, pas non plus confirmé par la vidéo du mois d'octobre 2014 puisque l'assurée semblait capable de fonctionner normalement tant à la fin de la journée du 25 octobre que le lendemain. Sur la base des constatations découlant des observations effectuées, l'expert a conclu à une capacité de travail de l'assurée de 80 % comme vendeuse dans un magasin de vêtements (correspondant à l'activité exercée avant l'accident) ainsi que dans toute activité de bureau sédentaire et légère. En l'espèce, le docteur E.\_\_\_\_\_ a précisé qu'il était difficile de fixer une date à partir de laquelle le statu quo sine ou ante avait été médicalement atteint chez la recourante car la réponse à cette question reposait avant tout sur l'observation empirique des capacités fonctionnelles de

la recourante. Il a cependant expliqué qu'il s'était fondé sur le dossier mis à sa disposition (lequel était constitué du résultat de l'observation de l'assurée mais aussi de photos antérieures à l'observation trouvées sur internet). Or, les premiers éléments documentant un status fonctionnel compatible avec une amélioration significative de l'état de santé de la recourante (correspondant à un statu quo sine) dataient du 1er septembre 2008. Le docteur E.\_\_\_\_\_ a ainsi proposé de retenir cette date comme étant celle où l'assurée avait retrouvé une capacité de travail de 80 %. Dans son rapport complémentaire du 24 mars 2016, le docteur E.\_\_\_\_\_ a cependant précisé que l'incapacité de travail de 20 % était uniquement due aux troubles dégénératifs sans lien de causalité naturelle avec l'accident du 30 septembre 1996. L'expert a encore précisé que les vidéos lui ayant été soumises tendaient à montrer que les restrictions et limitations fonctionnelles de la recourante n'étaient que peu importantes. Il convenait néanmoins de veiller à ce que la recourante puisse changer occasionnellement de posture. Elle devait également pouvoir s'arroger des pauses, même de brève durée, de façon fréquente. Finalement, elle devait éviter le port de charges lourdes et de façon répétitive. La marche ou le travail en terrain accidenté ou sur des échelles devait également être limité.

### **E. 5.3.2**

Sur le plan médical, il convient d'admettre, avec les premiers juges, que l'état de santé, respectivement les répercussions sur la capacité de travail de la recourante se sont améliorées par rapport à la situation au moment de l'octroi initial de la rente d'invalidité en janvier 2003. Le docteur E.\_\_\_\_\_ a expliqué de manière convaincante que si la recourante présentait certes encore des douleurs au niveau de la nuque, celles-ci ne l'empêchaient nullement d'exercer son ancienne activité de vendeuse ou tout autre activité de bureau sédentaire et légère à un taux de 80 % au moins. Il ressort en outre du rapport du docteur E.\_\_\_\_\_ qu'à la lumière des vidéos de surveillance, les déclarations de la recourante quant à ses limitations fonctionnelles et son impossibilité à exercer toute activité lucrative n'apparaissent pas ou peu crédibles. En soutenant que l'expertise du docteur E.\_\_\_\_\_ est contredite par les investigations médicales mises en oeuvre à la suite de son accident, la recourante ne fait pas valoir de motif suffisant pour mettre en doute les conclusions de ce médecin. Elle n'explique en tous les cas pas en quoi l'appréciation de l'expert E.\_\_\_\_\_, lequel a été proposé par ses propres soins, ne serait pas fiable et convaincante pour éclairer la situation médicale à partir du moment où elle a fait l'objet d'une surveillance. Même si à l'époque, l'octroi de la rente d'invalidité fondée sur une incapacité de gain de 100 % n'était peut être pas justifiée dans une telle ampleur (cf. consid. 5.2 in fine), il n'en demeure pas moins que l'état de santé de la recourante s'est indéniablement amélioré - comme le montrent les vidéos résultant de la surveillance - et qu'il lui permet désormais d'exercer une activité professionnelle à 80 % au moins.

### **E. 5.3.3**

On relèvera encore que la recourante avait requis l'audition de plusieurs témoins, à savoir des personnes l'ayant régulièrement côtoyée dans son quotidien, et en particulier son médecin traitant en Espagne, le docteur F.\_\_\_\_\_. Outre le fait qu'il est admis de jurisprudence constante que le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier ( ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352, 122 V 157 consid. 1c et les références p. 160), on relèvera que le médecin traitant s'est essentiellement fondé sur les plaintes de la recourante et n'a pas mis en évidence un élément objectif nouveau par rapport à l'évaluation de l'expert

E.\_\_\_\_\_. Il a maintenu que sa patiente continuait à présenter une incapacité de travail de 100 % en raison d'un état somatique inchangé, sans toutefois critiquer les constatations de son confrère E.\_\_\_\_\_. Dans ces conditions, on ne voit pas que le témoignage du docteur F.\_\_\_\_\_ eût été de nature à remettre en cause l'évaluation, par le docteur E.\_\_\_\_\_, des images issues de la surveillance et ainsi à modifier l'opinion des premiers juges. Quant aux autres témoignages invoqués, ils n'étaient pas de nature à porter un éclairage médical sur les limitations fonctionnelles de la recourante ou sa capacité à exercer ou non une activité rémunérée. C'est à l'expert médical qu'il appartenait en effet d'évaluer l'état de santé de la recourante et de donner son avis sur la question de savoir dans quelle mesure celui-ci entraîne une incapacité de travail (cf. ATF 140 V 193 consid. 3.2 p. 195 s.). Dans ces conditions, la juridiction cantonale n'a pas procédé à une appréciation anticipée arbitraire des preuves ni violé le droit fédéral en renonçant à ordonner les mesures d'instruction supplémentaires requises par la recourante.

#### **E. 5.4**

Il résulte de ce qui précède que l'atteinte à la santé de la recourante imputable à l'accident ne l'empêche plus d'exercer son ancienne activité de vendeuse ou tout autre activité adaptée à ses limitations fonctionnelles dans une mesure excluant toute atteinte à sa capacité de gain, de sorte que les conditions de l' art. 17 LPGA sont réalisées. La suppression de la rente d'invalidité est donc conforme au droit.

#### **E. 6.1**

Les premiers juges ont considéré que dans la mesure où elle touchait une rente d'invalidité fondée sur un taux d'incapacité de gain de 100 %, la recourante ne pouvait ignorer que l'amélioration notable de son état de santé et de sa capacité de travail était susceptible de conduire à la suppression de sa rente, à tous le moins à sa diminution. N'ayant pas communiqué ce changement de circonstances à l'intimée, la recourante avait violé son obligation de renseigner prévu par l' art. 31 al. 1 LPGA . Appliquant par analogie l'art. 88 bis al. 2 let. b RAI (RS 831.201) au cas d'espèce, les premiers juges ont considéré qu'il était justifié de supprimer la rente d'invalidité avec un effet rétroactif, soit en l'occurrence au 1<sup>er</sup> décembre 2014, cette date étant par ailleurs compatible avec les conclusions du docteur E.\_\_\_\_\_ qui avait constaté une amélioration de l'état de santé de la recourante, respectivement l'exigibilité de l'exercice d'une activité lucrative à plein temps, notamment en examinant les photographies et vidéos prises entre juillet et octobre 2014, soit peu avant la suspension du droit à la rente.

#### **E. 6.2**

Il ressort du texte légal de l' art. 17 LPGA que la révision d'une rente en cours fondée sur un changement de circonstances s'opère "pour l'avenir". En cas de violation de l'obligation de renseigner (cf. art. 31 LPGA ), il est généralement admis que l'adaptation de la rente prend effet au moment où le devoir d'annoncer a été violé (UELI KIESER, ATSG-Kommentar, 3<sup>e</sup> éd. 2015, n° 53 ad art. 17 LPGA et n° 21 ad art. 31 LPGA ). Dans un arrêt 8C\_253/2018 du 19 février 2019 destiné à la publication, le Tribunal fédéral a jugé que selon la systématique de la loi, en cas de violation de l'obligation de communiquer toute modification importante des circonstances déterminantes pour l'octroi des prestations au sens de l' art. 31 al. 1 LPGA , la diminution ou la suppression de la rente - respectivement l'obligation de restituer les prestations indues - prend effet rétroactivement au moment où

s'est produit le changement de circonstances pertinent pour la révision ("ab dem Zeitpunkt der Verwirklichung des (...) Revisionstatbestandes"; voir arrêt 8C\_253/2018 consid. 7.3; pour une interprétation de l' art. 17 LPGA , voir aussi MIRIAM LENDFERS, Die IVV-Revisionsnormen [Art. 86ter - 88bis] und die anderen Sozialversicherungen, in: Sozialversicherungsrechtstagung 2009, 2010, p. 39 ss, plus spécialement p. 45 s.).

Le Tribunal fédéral a noté à cet égard qu'il serait choquant qu'une personne n'ayant pas avisé, en violation du principe de la bonne foi, un changement de circonstances influençant son droit aux prestations, puisse continuer à bénéficier de telles prestations sans autres conséquences. Si tel était le cas, elle serait ainsi mieux lotie qu'une personne assurée ayant satisfait à son obligation d'aviser, ce qui contreviendrait de manière crasse au principe de l'égalité de traitement. En effet, la situation dans laquelle une personne continue à bénéficier du versement de prestations en violation de son obligation d'annoncer une modification des circonstances, n'est pas comparable à celle dans laquelle il est procédé à une révision indépendamment d'une violation de l'obligation d'aviser selon l' art. 31 al. 1 LPGA (arrêt 8C\_253/2018 consid. 7.3.6 i. f). Si la solution retenue correspond à celle prévue à l'art. 88 bis al. 2 let. b RAI, elle découle néanmoins de l' art. 17 al. 1 LPGA en lien avec l' art. 31 al. 1 LPGA . Une application par analogie de l'art. 88

bis al. 2 let. b RAI dans le domaine de l'assurance-accidents a dès lors été expressément exclue par le Tribunal fédéral (arrêt 8C\_253/2018 consid. 7.3.8).

### **E. 6.3**

En l'espèce, il ressort du rapport du docteur E.\_\_\_\_\_ que les premiers éléments documentant un status fonctionnel de l'assurée compatible avec une amélioration significative de son état de santé dataient du 1

er septembre 2008. Se fondant sur ces conclusions, l'intimée a supprimé la rente d'invalidité avec effet rétroactif au 31 août 2008. Cette date correspond au moment où une amélioration de l'état de santé de l'assurée a été constatée au plus tôt sur la base du matériel d'observation à disposition. Au regard de la jurisprudence précitée, la décision attaquée n'est en soi pas critiquable. On notera toutefois, comme cela ressort du jugement attaqué, que l'intimée n'a pas demandé la restitution des prestations versées à tort entre le 1

er septembre 2008 et le 30 novembre 2014.

### **E. 6.4**

Mal fondé, le recours doit dès lors être rejeté.

### **E. 7**

La recourante, qui succombe, supportera les frais judiciaires ( art. 66 al. 1 LTF ). Par ailleurs, l'intimée n'a pas droit à des dépens en sa qualité d'organisation chargée de tâches de droit public ( art. 68 al. 3 LTF ).

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