

# FR\_GERICHTE 605 2017 221 vom 16. April 2019

FR Kantonsgericht, 2019-04-16, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_605\\_2017\\_221](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2017_221)

FR: FR\_GERICHTE 605 2017 221 du 16 avril 2019

IT: FR\_GERICHTE 605 2017 221 del 16 aprile 2019

## Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Unfallversicherung

## Erwägungen

### E. 14

mars 2016 au 31 mars 2017. Celle-ci avait son siège à C.\_\_\_\_\_. A ce titre, il était assuré contre le risque d'accidents auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après: la CNA). Dans une déclaration de sinistre établie le 28 avril 2017, l'employeur a indiqué à la Suva que A.\_\_\_\_\_ avait interrompu son travail dès le lundi 20 mars 2017, en raison d'un accident survenu à une date imprécise. Au dos de la déclaration de sinistre, il a précisé que l'assuré avait été licencié avec effet au 31 mars 2017 et qu'il devait être libéré de son travail le 24 mars; au soir du dimanche 19 mars 2017, A.\_\_\_\_\_ avait cependant prévenu un collaborateur de la société qu'il ne pouvait venir travailler le jour suivant en raison d'un lumbago. L'employeur a ajouté que l'assuré avait sorti toutes ses affaires personnelles de la cabine du camion le vendredi 17 mars 2017, ce qu'il n'avait jamais fait – ni aucun autre chauffeur – lorsqu'il devait travailler le lundi suivant. La Suva a ensuite recueilli l'avis du Dr D.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant établi à E.\_\_\_\_\_ (France), qui a prescrit un arrêt de travail en faveur de l'assuré du 20 au 24 mars 2017 (avis initial du 20 mars 2017). Le médecin traitant a ensuite prolongé l'arrêt de travail en raison d'un lumbago aigu (avis du 27 mars 2017), d'un lumbago aigu et d'un trouble anxieux (avis du 7 avril 2017), puis d'un lumbago aigu et de contusions à l'épaule gauche (avis du 28 avril 2017). A l'invitation de la Suva, le Dr D.\_\_\_\_\_ a précisé qu'il avait donné les premiers soins le 17 mars 2017, à la suite d'un accident survenu ce jour-là, et que l'assuré souffrait de rachialgies lombaires (lumbago aigu) et d'un blocage complet de l'épaule gauche (avis du 9 mai 2017). Puis, le médecin a remis des avis établis les 18 mars («date de la première consultation»), 23 et 29 mai 2017 prescrivant un arrêt de travail en faveur de l'assuré en raison d'un lumbago (aigu) et de contusions à l'épaule gauche à compter du 17 mars 2017. Le 12 mai 2017, A.\_\_\_\_\_ a décrit par écrit les circonstances de son accident de la manière suivante: «Lors du déchargement, deux piles de ballots de carton étaient bloqués au fond de ma remorque. Je me suis adossé contre la paroi pour pouvoir pousser avec mes jambes afin de les débloquer. J'ai senti une vive douleur au dos. Dès lors, ou celles-ci ont bougé, j'ai fait une chute et je suis tombé de tout mon poids sur mon épaule gauche ». Il a ajouté que l'accident était survenu au sein de l'entreprise F.\_\_\_\_\_ SA à G.\_\_\_\_\_ le vendredi 17 mars 2017, à 09.30 heures, et qu'il avait consulté le Dr D.\_\_\_\_\_ pour la première fois le lundi 20 mars 2017. Les 3 et 11 juillet 2017, l'employeur a indiqué que A.\_\_\_\_\_ n'avait effectué aucun transport pour le compte de la société F.\_\_\_\_\_ à G.\_\_\_\_\_ le 17 mars 2017. Ce jour-là, l'assuré avait commencé sa journée à 06.48 heures: il avait tout d'abord

chargé au moyen d'une machine électrique onze palettes au sol à H. \_\_\_\_\_ (entre 07.00 et 08.30 heures), il avait ensuite effectué une pause entre 08.50 et 10.09 heures. Puis, à 12.30 heures, il avait livré les palettes récupérées le matin à I. \_\_\_\_\_; il avait encore effectué un nouveau chargement à J. \_\_\_\_\_, puis était rentré au dépôt de K. \_\_\_\_\_. A aucun moment, il n'avait informé son employeur d'un accident survenu ce jour-là. Par décision du 11 juillet 2017, la Suva a refusé d'allouer des prestations d'assurance. Les

## **E. 19**

juillet et 12 août 2017, l'assuré s'est opposé à la décision et a produit un bon de prestations Tribunal cantonal TC Page 3 de 5 (n° III) établi le 16 mars 2017 et un ticket «pont-basculé» (n° mmm) établi par la société F. \_\_\_\_\_ le 17 mars 2017, à 09.28 heures. Les 20 juillet et 18 août 2017, le responsable d'exploitation de F. \_\_\_\_\_ a certifié qu'aucun accident n'avait été annoncé sur le site de G. \_\_\_\_\_ le 17 mars 2017 et qu'il n'avait rien constaté sur les enregistrements de la caméra de surveillance. Quant aux documents produits par l'assuré, il a indiqué qu'il s'agissait de copies non signées qui avaient pu être remises par l'un de ses employés à l'assuré comme moyen de preuve. Par décision sur opposition du 29 août 2017, la Suva a maintenu sa position et rejeté l'opposition. B. Contre cette décision, A. \_\_\_\_\_ interjette un recours devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Il affirme avoir remplacé un employé absent de B. \_\_\_\_\_ et déposé devant la Suva tous les documents attestant qu'il avait bien effectué une livraison le 17 mars 2017 au cours de laquelle il s'était blessé au dos et à l'épaule gauche. Au demeurant, il disposerait d'un enregistrement téléphonique de son employeur dans lequel N. \_\_\_\_\_ ne contesterait à aucun moment le déchargement. Dans sa réponse du 1er février 2018, la Suva conclut au rejet du recours. Aucun autre échange d'écriture n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état de leurs arguments, développés à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige. en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente, - territorialement, au vu du siège de l'employeur, comme du lieu de survenance de l'accident -, par un assuré directement touché par la décision attaquée, le recours est recevable. 2. Est seul litigieux en l'espèce le point de savoir si la Suva est en droit de refuser ses prestations d'assurances à la suite de la déclaration d'accident du 28 avril 2017; il s'agit plus particulièrement d'examiner si le recourant s'est faussement déclaré victime d'un accident professionnel à G. \_\_\_\_\_ le vendredi 17 mars 2017. 2.1. Selon l'art. 45 al. 1, 1ère phrase, de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), le travailleur assuré doit aviser sans retard son employeur ou l'assureur de tout accident qui nécessite un traitement médical ou provoque une incapacité de travail. En vertu de l'art. 46 al. 2 LAA, l'assureur peut réduire de moitié toute prestation si, par suite d'un retard inexcusable dû à l'assuré ou à ses survivants, il n'a pas été avisé dans les trois mois de l'accident ou du décès de l'assuré; il peut refuser la prestation lorsqu'une fausse déclaration d'accident lui a été remise intentionnellement. Ainsi, l'art. 46 al. 2 LAA permet à l'assureur de réduire ou de refuser les prestations à titre de sanction en cas de fausses informations données intentionnellement. Cette disposition vise à réprimer en particulier un comportement dolosif tendant à obtenir de l'assurance plus que ce à quoi l'on aurait droit. S'agissant d'une norme potestative, l'assureur dispose d'un large pouvoir d'appréciation dans son application. Il doit cependant s'en tenir aux principes constitutionnels, en Tribunal cantonal TC Page 4 de 5 particulier ceux de l'égalité de traitement, de la proportionnalité et de la prohibition de l'arbitraire (ATF 143 V 393 consid. 6.2;

FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire, in: SBVR, Sécurité sociale, 2016, p. 1063 n° 594 s.). Une condamnation pénale, en particulier pour escroquerie, n'est par ailleurs pas une condition nécessaire pour faire usage de l'art. 46 al. 2 LAA (ATF 143 V 393 consid. 7.3). 2.2. La Suva a considéré en l'occurrence à bon droit que le recourant avait procédé à de fausses déclarations en vue de percevoir des prestations de l'assurance-accidents, ceci pour les raisons suivantes. Il n'y a tout d'abord aucune raison de mettre en doute les affirmations de l'employeur, qui se fondent en particulier sur un extrait électronique des données introduites par le recourant dans son tachygraphe le 17 mars 2017, selon lesquelles ce dernier n'a effectué aucun transport pour le compte de la société à G.\_\_\_\_\_ le 17 mars 2017. Les déclarations de l'employeur sont d'ailleurs corroborées par le responsable d'exploitation du site de G.\_\_\_\_\_ de la société F.\_\_\_\_\_. Le 18 août 2017, celui-ci a en effet indiqué à la Suva qu'il n'avait rien constaté sur la caméra de surveillance le 17 mars 2017, que personne ne lui avait signalé la survenance d'un accident ce jour-là et que les documents produits par le recourant n'étaient pas signés, alors que les transporteurs devaient les faire signer avant de quitter le site, et pouvaient donc avoir été acquis pour les besoins de la cause auprès de l'un de ses employés. Contrairement à ce que le recourant affirme dans son recours, la Cour retient que la société F.\_\_\_\_\_ ne confirme dès lors nullement la réalité de son passage sur le site d'exploitation de G.\_\_\_\_\_. Les documents produits par le recourant nuisent ensuite à ses déclarations. Le bon de prestations du 16 mars 2017 mentionne en effet un «chargement» de (chiffre illisible) de ballots de carton (et non pas une livraison/déchargement sur le site de G.\_\_\_\_\_), tandis que le ticket pont-basculé atteste d'un pesage en entrée de 29'180 kg et en sortie de 16'030 kg à 09.28 heures. Or le recourant ne conteste pas avoir effectué un chargement de 23'000 kg à H.\_\_\_\_\_ entre 07.00 et 08.30 heures ce matin-là. En tout état de cause, le pesage en sortie aurait ainsi dû mentionner un poids supérieur à 23'000 kg et le recourant ne fournit aucune indication pouvant expliquer pourquoi le chargement de H.\_\_\_\_\_ n'apparaît pas sur les documents produits. On ajoutera que le recourant n'expose de surcroît aucun motif qui permettrait de comprendre pourquoi son employeur l'aurait envoyé charger onze palettes à H.\_\_\_\_\_ (23'000 kg) entre 07.00 et 08.30 heures, nécessitant une machine électrique pour leur manipulation, pour lui faire ensuite décharger manuellement au moins «deux piles de ballots de carton (...) bloqués au fond de [sa] remorque» à G.\_\_\_\_\_ (13'150 kg). Les avis du Dr D.\_\_\_\_\_ ne fournissent enfin aucun élément susceptible de confirmer la nature accidentelle des atteintes à la santé du recourant. Outre les éléments palinodiques, notamment la date de la première consultation du recourant (17, 18 ou 20 mars 2017), le médecin s'est limité à reprendre les déclarations subjectives du recourant concernant le déroulement de la journée du 17 mars 2017 pour en déduire une incapacité de travail. Il s'est donc fondé exclusivement sur la manière dont le recourant, lui-même, a décrit l'origine de ses douleurs et n'a pas produit le moindre élément (p. ex. radiographique) permettant d'en étayer l'origine. 2.3. Compte tenu des éléments qui précèdent, il existe un faisceau d'éléments concordants suffisants pour retenir que le recourant a très probablement procédé à des fausses déclarations au sens de l'art. 46 al. 2 LAA, lesquelles ne suffisent ainsi à établir la survenance d'un cas d'accident dont aurait à répondre la SUVA.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 5 Il n'y pas lieu de procéder à un complément d'instruction. 3. Le recours est rejeté et la décision sur opposition attaquée confirmée. Succombant, le recourant n'a pas droit à des dépens. Ayant tenté d'obtenir frauduleusement des prestations et se prévalant à cet égard de fausses déclarations, il y a lieu de considérer que le recours était téméraire. Dès lors, on serait à tout le moins en droit de mettre les frais de procédure à

charge du recourant. Celui-ci étant domicilié en France, on renoncera toutefois à le faire, par économie de temps, d'énergie et de moyens. Pour les mêmes raisons, il n'est donné aucune suite pénale à la présente affaire. la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. Partant, la décision sur opposition du 29 août 2017 est confirmée. II. Il n'est pas perçu de frais de procédure. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 16 avril 2019 /obl Le Président :  
Le Greffier :

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