



**ARTIAS**

Association romande et tessinoise  
des institutions d'action sociale

**Veille**

# QUELQUES ARRETS DU TRIBUNAL FEDERAL EN MATIERE D'ASSURANCE-INVALIDITÉ EN 2019

*Par Paola Stanic, juriste à l'ARTIAS*

*novembre 2020*

Chaque année, l'Artias publie une veille des arrêts du Tribunal fédéral en matière d'assurances sociales qui se base sur une large revue des arrêts portant sur ces domaines. Cette année, nous avons décidé de publier plusieurs documents de veille, thématiques, et d'y ajouter une mise en perspective.

Le présent document se penche sur les développements de la jurisprudence en 2019 en matière de droit de l'assurance-invalidité. L'Artias fait un choix subjectif des jugements qui paraissent représentatifs d'une tendance ou qui illustrent les contours d'une disposition légale, la plupart du temps en lien avec l'aide sociale. Le but est en particulier d'offrir aux professionnel-le-s de l'aide sociale une vision des développements de la jurisprudence en la matière.

Ce document est structuré en deux parties : une mise en contexte et le résumé des arrêts. Ces deux parties sont divisées en sept points, qui représentent les thèmes du document de veille :

- L'octroi de rente ;
- La réinsertion, droits et devoirs ;
- Le calcul du taux d'invalidité ;
- Les expertises médicales ;
- L'observation des assurés-es ;
- L'obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale ;
- Divers

Un premier document, qui concernait la jurisprudence du Tribunal fédéral de l'année 2019 en matière de droit des étrangers a été publiée sur notre site en été 2020<sup>1</sup>.

Nous publierons prochainement une synthèse des arrêts choisis qui auront pour thème les autres assurances sociales.

---

<sup>1</sup> [https://artias.ch/artias\\_veille/quelques-arrets-du-tribunal-federal-en-matiere-de-droit-des-etrangers-en-2019/](https://artias.ch/artias_veille/quelques-arrets-du-tribunal-federal-en-matiere-de-droit-des-etrangers-en-2019/)

## TABLE DES MATIERES

Introduction .....	4
<b>1. Mise en contexte .....</b>	<b>4</b>
1.1 Octroi de rente .....	4
1.2 Réinsertion, droits et devoirs .....	5
1.3 Calcul du taux d'invalidité .....	5
1.4 Expertises médicales .....	6
1.5 Observation des assuré-es .....	7
1.6 Obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale (art. 148a CP) .....	8
1.7 Divers .....	8
<b>2. Résumé des arrêts .....</b>	<b>9</b>
2.1 Octroi de rente .....	9
2.2 Réinsertion, droits et devoirs .....	9
2.3 Calcul du taux d'invalidité .....	11
2.4 Expertises médicales .....	14
2.5 Observation des assuré-es .....	15
2.6 Obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale (art. 148a CP).....	17
2.7 Divers .....	18

## Introduction

L'assurance-invalidité est à l'honneur dans cette nouvelle revue des arrêts commentée, pour deux raisons en particulier: en premier lieu, les modifications d'octroi des prestations de cette assurance peuvent avoir des répercussions importantes sur l'aide sociale<sup>2</sup>. En second lieu, ce domaine du droit est complexe et fait l'objet d'une jurisprudence importante, ce qui le rend difficile d'accès pour les praticien-nes de l'aide sociale. Cette revue, rédigée par une juriste généraliste en matière d'assurances sociales, se veut utile tant pour la compréhension de l'assurance-invalidité en tant que système précédant l'aide sociale que pour le ou la praticien-ne de l'aide sociale, confronté-e à une décision de l'AI.

## 1. Mise en contexte

### 1.1 Octroi de rente

Un changement important de jurisprudence a eu lieu cette année en lien avec les dépendances<sup>3</sup>. De jurisprudence constante, le Tribunal fédéral estimait qu'une personne assurée avait causé elle-même son état de dépendance lorsqu'elle ne remarquait pas assez tôt le caractère nocif de la consommation de substances et qu'elle n'entreprenait pas de démarche menant à la guérison. Cela signifie que, lors de la demande de rente, la décision devait faire abstraction du syndrome de dépendance, considéré comme surmontable par un effort de volonté. Une rente AI était octroyée soit lorsque l'assuré-e souffrait d'une maladie due à son addiction ou alors lorsque l'addiction était la conséquence d'une pathologie pré-existante.

Cette vision du syndrome de dépendance ne correspond pas à l'appréciation médicale, qui le considère comme une maladie. Avec sa nouvelle jurisprudence, le Tribunal fédéral se rallie à l'avis des médecins et décide que les demandes de rentes soumises par des assuré-es atteint-es de syndromes de dépendance doivent être évaluées selon la procédure probatoire structurée, à l'instar des autres troubles psychiques. Ainsi, la capacité de travail sera jugée par ce que la personne peut raisonnablement accomplir malgré sa maladie.

Ce revirement de jurisprudence ouvre une voie vers une rente aux personnes dépendantes, mais cette voie est tout sauf aisée, comme le souligne un article paru dans le bulletin des médecins suisses<sup>4</sup>, duquel le passage ci-dessous est repris : « *Le Tribunal fédéral rappelle que le système d'assurance sociale exige et continuera à exiger de la personne qui requiert une rente qu'elle minimise son dommage et qu'elle collabore à sa réinsertion. En particulier, et à l'instar de toute autre personne atteinte dans sa santé, il peut être exigé qu'elle suive un traitement médical pour son syndrome de dépendance. Or, l'interprétation de cette exigence pourrait se révéler problématique, en particulier si elle aboutit à exiger une réduction ou un arrêt total de l'usage de certaines substances.* »

---

<sup>2</sup> Par exemple, Jean-Louis Duc, Transfert des charges de l'assurance-invalidité à l'assurance-chômage et à l'aide sociale, in : RSAS 2018 p. 507.

<sup>3</sup> Il s'agit de l'arrêt 145 V 215 du 11 juin 2019.

<sup>4</sup> Valérie Junod, Shirin Hatam, Etienne Colomb (et al.) : [Rente AI et addiction : du mieux ?](#) Analyse critique d'un arrêt du Tribunal fédéral. In : Bulletin des médecins suisses, 2020 ; 101 (29-30) :913-915

## 1.2 Réinsertion, droits et devoirs

Le thème de la réinsertion mérite également d'être illustré : le premier arrêt<sup>5</sup>, publié aux ATF, concerne une assurée âgée de 60 ans qui perçoit une rente AI depuis une vingtaine d'années. Le Tribunal fédéral confirme que la non-participation à des mesures de réadaptation puisse entraîner la suppression de la rente, en vertu de l'obligation de l'assurée de participer activement à toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant à sa réinsertion professionnelle<sup>6</sup>. Cet arrêt a été commenté par la doctrine ; un auteur, Michael E. Meier<sup>7</sup>, rappelle à son propos que l'objectif des mesures de réinsertion est la réinsertion professionnelle effective des rentiers AI et non la suppression de la rente sans emploi, qui pourrait les mener à l'aide sociale<sup>8</sup>. Il rappelle également que le législateur avait demandé, concernant le choix des rentiers appelés à participer à des mesures de réinsertion, de ne pas ordonner de mesures pour les assuré-es pour lesquels elles n'avaient aucun sens, en raison de leur souffrance ou pour d'autres raisons, comme par exemple l'âge ou la durée de la perception de la rente<sup>9</sup>.

Le deuxième arrêt<sup>10</sup> traite des limites de la réinsertion par soi-même : l'office AI peut ne pas allouer de mesures de réinsertion lorsque l'assuré-e est éloigné-e du marché du travail pour des raisons étrangères à l'invalidité et qu'il ou elle peut compter sur une agilité particulière, de bonnes connaissances professionnelles et une intégration sociale suffisante. De plus, pour les assuré-es de 55 ans et plus, l'office AI doit s'assurer que la personne est effectivement capable de se réinsérer par elle-même, même si elle perçoit une rente limitée dans le temps, ce qui n'avait pas été fait dans ce cas particulier.

Le dernier jugement<sup>11</sup> montre a contrario qu'il est possible, même pour un assuré qui a perçu une rente pendant 15 ans, d'estimer qu'il peut se réinsérer lui-même lorsque ce dernier exerce une activité lucrative, fût-elle à temps très partiel.

## 1.3 Calcul du taux d'invalidité

En ce qui concerne l'activité lucrative, le taux d'invalidité résulte de la différence entre le revenu réalisé avant l'atteinte à la santé et le revenu réalisé après. Dans le premier arrêt<sup>12</sup>, il est question de la détermination du revenu d'invalidité. En effet, le revenu effectivement réalisé est pris en compte, pour autant que l'assuré-e se trouve dans une situation professionnelle stable et utilise pleinement sa capacité résiduelle de travail. Si ce n'est pas le cas, le calcul se base sur un salaire hypothétique déduit de l'enquête suisse des salaires. Il ne suffit pas toutefois que le salaire effectivement réalisé soit plus bas que le salaire hypothétique pour ne pas le prendre en compte en tant que revenu d'invalidité. Dans l'arrêt qui nous occupe, l'enjeu du calcul était l'octroi – ou non – d'un quart de rente à une assurée souffrant de pathologies psychiques.

---

<sup>5</sup> ATF 145 V 2 du 28 janvier 2019.

<sup>6</sup> Art. 7 al.2 de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité. La sanction se trouve à l'art. 21 al.4 LPGA.

<sup>7</sup> Michael E. Meier « Eingliederung aus Rente nach Art. 8a IVG – wenn ist ein Revisionsgrund nach Art. 17 ATSG gegeben? In: SZS 2019 S. 125-131.

<sup>8</sup> Id. (traduction libre et résumé), p. 130.

<sup>9</sup> Id. (traduction libre et résumé), p. 131.

<sup>10</sup> ATF 145 V 209 du 6 juin 2019.

<sup>11</sup> 9C\_502/2019 du 6 novembre 2019.

<sup>12</sup> 9C\_479/2018 du 22 février 2019

Les trois arrêts suivants<sup>13</sup> reviennent sur les conséquences de l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme, dans l'affaire Di Trizio c. Suisse, que l'Artias a commentées à plusieurs reprises<sup>14</sup>.

Le premier arrêt<sup>15</sup> précise l'application de cette nouvelle jurisprudence dans le temps : saisi d'un recours d'une assurée, qui demande à ce que sa rente soit recalculée à la lumière des nouvelles dispositions, le Tribunal fédéral estime que les conditions de l'application immédiate du nouveau droit ne sont pas réunies. Le droit applicable est celui du moment où la décision administrative a été rendue; il n'y a pas lieu d'appliquer, en droit des assurances sociales, la jurisprudence existant en matière de droit public sur les situations exceptionnelles dans lesquelles une application immédiate du nouveau droit par l'instance de recours est possible. Par contre, l'assurée à qui une prestation de l'assurance-invalidité a été refusée peut faire valoir à nouveau son droit pour une période postérieure et obtenir le réexamen de sa situation selon les règles du nouveau droit.

Le dernier arrêt de ce chapitre<sup>16</sup> revient sur la question du changement de statut, cette fois-ci dans l'autre sens que celui prêté par l'office AI à Madame Di Trizio. Il s'agit d'une assurée, mère de trois enfants qui avait travaillé à temps partiel. La question qui se pose est de savoir si, sans survenance de l'invalidité, elle aurait repris une activité à taux complet une fois ses enfants indépendants, ce qui changerait la méthode de calcul du degré d'invalidité. Le Tribunal fédéral estime que cela aurait été le cas, pour des raisons économiques et non familiales, ce qui exclut un recours à la jurisprudence Di Trizio. Cet état de fait ouvre la voie à une révision qui permet la suppression de la rente de l'assurée.

La jurisprudence Di Trizio est intéressante car elle estompe un stéréotype de genre dans l'assurance-invalidité et continue de produire des décisions de justice. Un dernier exemple tiré d'un arrêt non sélectionné dans cette revue<sup>17</sup>, qui traite de la situation d'une femme cadre, devenue cheffe de famille monoparentale après survenance de l'invalidité. Le Tribunal a rejeté le recours de l'office AI, qui avait diminué le revenu de valide (avant invalidité), en estimant que l'assurée devenue mère aurait certainement abandonné sa carrière pour un poste moins prenant : selon la Haute cour, le revenu de valide réalisé en tant que cadre doit bien être conservé pour effectuer le calcul du taux d'invalidité.

## 1.4 Expertises médicales

Le thème des expertises médicales en matière d'assurance-invalidité a fait l'objet, ces deux dernières années, d'un regain d'intérêt de la part de la presse<sup>18</sup> et du Parlement<sup>19</sup>. En particulier, un scandale avait ruiné la réputation d'une clinique privée genevoise spécialisée dans l'expertise médicale, qui avait falsifié des rapports d'expertises. Ces malversations avaient été confirmées par un arrêt du Tribunal fédéral<sup>20</sup>. La politique fédérale s'est

---

<sup>13</sup> Il s'agit des arrêts 9C\_881/2018, 145 V 370 et 8C\_591/2019.

<sup>14</sup> Voir [https://artias.ch/artias\\_veille/taux-dinvalidite-des-personnes-travaillant-a-temps-partiel-violation-de-la-cedh/](https://artias.ch/artias_veille/taux-dinvalidite-des-personnes-travaillant-a-temps-partiel-violation-de-la-cedh/) ainsi que la [veille des arrêts en matière d'assurances sociales](#).

<sup>15</sup> 9C\_881/2018 du 14 novembre 2019.

<sup>16</sup> 8C\_591/2019 du 23 décembre 2019.

<sup>17</sup> 9C\_129/2019 du 5 juin 2019.

<sup>18</sup> À titre d'exemple, le Blick avait publié en 2019 une série sur les expertises médicales réalisées sur mandat de l'assurance-invalidité. Ce journal [revient sur le thème](#) en octobre 2020, lors de la présentation, par l'Office fédéral des assurances sociales, des résultats de l'enquête diligentée par le Conseiller fédéral Alain Berset sur la question des expertises.

<sup>19</sup> Voir les [nombreuses interpellations](#) recensées par Inclusion Handicap début 2020 au sujet des expertises.

<sup>20</sup> Il s'agit de l'arrêt 2C\_32/2017 du 22 décembre 2017. Dans la [veille Artias des arrêts en matière d'assurances sociales pour l'année 2018](#), nous avons relevé l'une des suites de cette affaire, à savoir le fait que le retrait de

également penchée sur la question des expertises : lors de la dernière révision de la Loi sur l'assurance-invalidité, le Parlement a décidé d'introduire, dans la Loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales, une obligation d'enregistrer de manière sonore les entretiens entre l'assuré-e et l'expert-e<sup>21</sup>. Le Conseil fédéral a également transmis à l'OFAS le soin de rédiger un rapport sur le sujet, qui a été publié en octobre 2020<sup>22</sup>. De son côté, l'association faîtière Inclusion Handicap a ouvert un centre de déclaration sur les expertises médicales mandatées par les offices AI et a publié également un rapport intermédiaire en automne 2020<sup>23</sup>.

Pour l'année 2019, nous avons choisi deux arrêts pour illustrer cette thématique : le premier<sup>24</sup> se penche sur la valeur probante d'une expertise externe, lorsque l'experte reçoit de fréquents mandats de la part des offices AI et démontre qu'il reste difficile, pour un assuré, de parvenir à instiller le doute, devant les tribunaux, quant à la force probante d'une expertise. Le second arrêt<sup>25</sup> se penche sur les compétences requises pour évaluer la capacité de travail : s'il revient aux experts médicaux d'évaluer l'état de santé d'une personne assurée, les spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelle peuvent compléter ces considérations par leur évaluation concrète de la possibilité de mettre la capacité résiduelle de l'assuré-e économiquement à profit sur le premier marché du travail. Dans ce cas, le Tribunal fédéral, après la cour cantonale, a jugé contre l'avis des experts médicaux, en se fondant sur l'appréciation du service de réadaptation, que l'assurée, atteinte de sclérose en plaque, ne pouvait pas trouver sur le marché du travail d'activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, malgré une capacité de travail incontestée de 50%.

## 1.5 Observation des assuré-es

La base légale légitimant la surveillance des assuré-es dans les assurances sociales est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2019<sup>26</sup> : les arrêts passés en revue jugent d'états de fait antérieurs à cette entrée en vigueur. Toutefois, comme une observation illicite peut être exploitable lorsque l'intérêt public prime l'intérêt de l'assuré<sup>27</sup>, il est fort probable que ces arrêts garderont leur pertinence même après l'entrée en vigueur de la disposition légale.

Le premier arrêt<sup>28</sup> se penche sur la distinction entre un lieu public et un lieu privé. En effet, une preuve basée sur du matériel d'observation récolté dans des lieux non librement accessibles au public est frappée, selon la jurisprudence, d'une interdiction absolue d'exploitation. Dans le cas d'espèce et contrairement à la cour cantonale, le Tribunal fédéral estime qu'un centre commercial et qu'un bancomat qui se trouve dans l'espace public sont accessibles à tout un chacun. Par ailleurs, pour la Haute cour, une salle de fitness, visible de l'extérieur par une grande baie vitrée et accessible à quiconque désirant en devenir membre doit également être considérée comme un lieu accessible au public.

---

l'autorisation d'exploiter le « département expertise » d'une clinique constitue un motif de révision pour les décisions fondées uniquement sur l'une de leur expertise (ATF 144 V 258).

<sup>21</sup> Art. 44 al.6 nLPGA.

<sup>22</sup> <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/publications-et-services/medieninformationen/nsb-anzeigeseite-unter-aktuell.msg-id-80668.html>

<sup>23</sup> [https://www.inclusion-handicap.ch/fr/themes/assurance-invalidite-\(ai\)/expertises-medicales\\_0-475.html](https://www.inclusion-handicap.ch/fr/themes/assurance-invalidite-(ai)/expertises-medicales_0-475.html)

<sup>24</sup> [8C 417/2019](#) du 20 octobre 2019.

<sup>25</sup> [9C 441/2019](#) du 28 octobre 2019.

<sup>26</sup> [https://artias.ch/artias\\_doc/surveillance-dans-les-assurances-sociales-les-observations-reprennent-a-partir-du-1er-octobre-2019/](https://artias.ch/artias_doc/surveillance-dans-les-assurances-sociales-les-observations-reprennent-a-partir-du-1er-octobre-2019/)

<sup>27</sup> Voir l'arrêt [9C\\_294/2018](#) du 28 novembre 2018, résumé dans la [veille Artias des arrêts du Tribunal fédéral en matière d'assurances sociales en 2018](#).

<sup>28</sup> [8C 837/2018](#) du 15 mai 2019

Le second arrêt précise en outre qu'un état de fait découvert au moyen d'une observation représente un motif de révision<sup>29</sup>.

## 1.6 Obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale (art. 148a CP)

L'avant-dernier arrêt retenu ici<sup>30</sup> porte sur l'obtention illicite de prestations de l'aide sociale, réprimée pénalement par une disposition qui punit de la même façon l'obtention illicite de prestations de l'aide sociale que d'une assurance sociale, raison pour laquelle il figure dans ce document. Devant se prononcer sur une situation où les recourants avaient tu des revenus à l'aide sociale, le Tribunal fédéral est parvenu à la conclusion que cette infraction pouvait être commise par omission. Contrairement à l'escroquerie, qui demande d'induire la victime astucieusement en erreur, le fait de taire sciemment une information et d'obtenir, de ce fait, une prestation, suffit pour réaliser l'infraction de 148a CP. La disposition sur l'obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale s'applique de manière concurrente aux dispositions contenues dans les lois cantonales d'aide sociale et du droit des assurances sociales. Rédigée en même temps que les articles 66a et suivants du Code pénal en raison de l'initiative de renvoi des « criminels étrangers », sa conséquence principale est de permettre l'expulsion des personnes étrangères qui commettent ce délit. À noter que l'expulsion est exclue dans les cas mineurs au sens de l'article 148a al.2 CP<sup>31</sup> (car il s'agit de contraventions au sens de l'art. 105 al.1 CP).

## 1.7 Divers

Une dernière décision du Tribunal fédéral a retenu notre attention en 2019<sup>32</sup> : il s'agit d'un recours formé par un office AI contre la décision d'un tribunal cantonal de verser à nouveau une rente AI suspendue en attente d'un jugement pénal. Le prévenu avait été acquitté. Le Tribunal fédéral admet le recours – donc la suspension de la rente – pour la raison suivante : lorsque l'acquittement en matière pénale est fondé sur le doute, qui doit profiter à l'accusé, l'office AI doit procéder à un nouvel examen et vérifier si les conditions de la suspension de la rente sont toujours réunies. Cette différence s'explique, selon la Haute cour, par les exigences en matière de preuve, qui sont plus hautes en matière pénale qu'en droit des assurances sociales.

---

<sup>29</sup> [9C 21/2019](#) du 10 avril 2019.

<sup>30</sup> [6B 1015/2019](#) du 4 décembre 2019.

<sup>31</sup> Lors de l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'expulsion des personnes étrangères condamnées, la Conférence des procureurs de Suisse a [recommandé](#) de considérer que le cas est de peu de gravité lorsque le montant est inférieur ou égal à 3000.- francs.

<sup>32</sup> [9C 144/2019](#) du 26 septembre 2019.

## 2. Résumé des arrêts

### 2.1 Octroi de rente

[145 V 215](#) (9C 724/2018 du 11 juillet 2019, all. / publié) :

**La toxicomanie est une maladie psychique comme les autres. Changement de jurisprudence.**

Jusqu'à présent, de jurisprudence constante, les problématiques de dépendances n'étaient considérées, en matière d'assurance invalidité, que lorsqu'elles étaient la conséquence d'une atteinte à la santé ou lorsque la dépendance résultait d'une maladie. Cette jurisprudence se basait sur le présupposé que la personne dépendante était elle-même responsable de son état, donc de sa guérison. Par conséquent, en cas de syndrome primaire de dépendance, la jurisprudence estimait que l'atteinte à la santé qui en résultait n'était pas constitutive d'une invalidité au sens de la LAI.

C'est pour cette raison que Monsieur A., dépendant aux benzodiazépines, a vu sa demande de rente AI rejetée par l'office AI, puis par le tribunal cantonal.

Le Tribunal fédéral reconnaît que le présupposé qui guidait sa jurisprudence antérieure n'est plus en phase avec les connaissances médicales actuelles : du point de vue médical, la dépendance est considérée comme une maladie. Le Tribunal fédéral modifie sa jurisprudence et décide de traiter dorénavant les dépendances comme les autres troubles psychiques.

Le droit à la rente devra être examiné au moyen d'une procédure probatoire structurée, selon les règles fixées à l'arrêt 141 V 281<sup>33</sup>, qui s'appliquent, depuis les ATF 143 V 409 et 143 V 418<sup>34</sup> à tous les troubles psychiques (nouvelle jurisprudence sur le caractère invalidant des troubles psychiatriques.)

Toutefois, l'assuré a l'obligation de réduire le dommage et de suivre un traitement thérapeutique, qui vise, dans le cas d'espèce, à réduire les doses de benzodiazépine. Le droit aux prestations devra être examiné par l'office AI en temps utile par voie de révision.

**Le recours de l'assuré est admis.**

### 2.2 Réinsertion, droits et devoirs

[145 V 2](#) (8C 163/2018 du 28 janvier 2019, all. / publié) :

**Les assuré-es ont le devoir de participer à des mesures de réadaptation, sous peine de voir leur rente supprimée.**

Madame A., âgée de 60 ans perçoit une rente de l'assurance-invalidité depuis une vingtaine d'années. L'office AI l'enjoint de participer à un stage d'entraînement à l'endurance dont l'objectif est une réinsertion sur le marché du travail, alors que son état de santé n'a connu aucune modification (donc en l'absence d'un motif de révision au sens de l'art. 17 al.1 de la Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, LPGS). Toutefois, une expertise arrive à la conclusion qu'il existe un potentiel de réinsertion en estimant différemment son état de santé. Comme l'assurée n'obtempère pas, la rente est supprimée.

<sup>33</sup> [https://artias.ch/artias\\_veille/affections-psychosomatiques-et-rentes-ai-modification-de-la-jurisprudence/](https://artias.ch/artias_veille/affections-psychosomatiques-et-rentes-ai-modification-de-la-jurisprudence/)

<sup>34</sup> Au sujet de ces deux derniers arrêts, voir le résumé dans le dossier ARTIAS d'Yvan Fauchère « [Quelques arrêts du Tribunal fédéral en matière d'assurances sociales en 2017, février 2018](#) »

Le Tribunal fédéral commence par interpréter l'article 8a, al.1 de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), qui contient un droit – et non une obligation – des rentiers et rentières à participer à des mesures de nouvelle réadaptation. Toutefois, l'article 7 al.2 LAI, stipule l'obligation de l'assuré-e de participer activement à toutes les mesures raisonnablement exigibles contribuant à sa réinsertion professionnelle. La sanction en cas de manquement à cette règle peut être la réduction, la suspension ou la suppression de la rente, comme indiqué à l'article 21 al.4 LPGA.

La Haute cour ajoute que l'âge de l'assurée ne compromet pas en soi une réinsertion sur le marché du travail. L'examen de la proportionnalité est effectué en s'assurant de l'exigibilité de la mesure. L'assurée n'a pas prouvé que la mesure n'était pas exigible en raison de son état de santé. En l'espèce, l'assurée, âgée de 57 ans au moment de l'expertise, avait exercé plusieurs métiers, comme femme de chambre dans l'hôtellerie et dans un hôpital, puis avait travaillé pendant des années comme ouvrière dans l'industrie automobile, ce qui dénote d'une certaine flexibilité. Le Tribunal fédéral laisse enfin ouverte la question du versement ultérieur de la rente en cas de participation aux mesures de nouvelle réadaptation.

**Le recours de l'assurée est rejeté.**

[145 V 209](#) (8C 494/2018 du 6 juin 2019, all./publié) :

**Limites de la réinsertion par soi-même : un assuré de 55 ans, plâtrier-peintre sans formation professionnelle, a droit à des mesures de réinsertion même s'il perçoit une rente limitée dans le temps.**

Monsieur A., qui ne peut plus exercer son métier de plâtrier-peintre suite à un accident à l'épaule, a reçu une rente limitée dans le temps (du 1<sup>er</sup> décembre 2014 au 31 juillet 2015). Il demande à ce qu'une rente entière non limitée dans le temps lui soit versée, subsidiairement à ce que des mesures de réinsertion lui soient allouées.

Le Tribunal fédéral se penche tout d'abord sur la question de la capacité de travail de l'assuré, qui exerçait sa profession en tant qu'indépendant avant l'accident et estime qu'il reste une capacité pleine et entière dans une activité adaptée telles que des activités de surveillance.

Reste à déterminer s'il peut se réinsérer par ses propres moyens. En effet, les assurés-ees ont en principe droit à des mesures de réintégration de l'AI lorsqu'ils ou elles ont touché une rente depuis 15 ans et plus ou lorsqu'ils ou elles ont atteint l'âge de 55 ans. Les critères pour admettre la possibilité d'une réintégration par ses propres moyens sont que la personne soit éloignée du marché du travail pour des raisons étrangères à l'invalidité et qu'elle puisse compter sur une agilité particulière, de bonnes connaissances professionnelles ainsi qu'une intégration suffisante dans la vie sociale. Le Tribunal fédéral, après avoir rappelé sa jurisprudence en matière de réintégration par soi-même, estime qu'après 55 ans, l'office AI doit s'assurer que la personne assurée soit effectivement capable de se réinsérer par elle-même, même dans les cas où elle a perçu une rente limitée dans le temps. Comme cet examen n'a pas été réalisé en l'espèce, il admet le recours sur ce point.

**Le recours de l'assuré est partiellement admis.**

[9C 502/2019 du 6 novembre 2019](#) (fr./non publié) :

**Révision, suppression de la rente perçue pendant 15 ans, réinsertion par soi-même : lorsque l'état de santé d'un assuré s'améliore d'une part et qu'il s'habitue à ses limitations fonctionnelles d'autre part, il n'est pas arbitraire de considérer que sa capacité de travail est entière et de supprimer la rente. Par ailleurs, le fait d'exercer une activité même à temps (très) partiel peut attester de sa faculté de se réinsérer par lui-même.**

Monsieur A. est né en 1969. Depuis 1997, il perçoit un quart de rente de l'assurance-invalidité et depuis l'année 2000 une rente entière.

Lors d'une procédure de révision qui s'est déroulée en 2015, Monsieur A. a été soumis à une expertise bidisciplinaire : le spécialiste en psychiatrie et psychothérapie n'a retenu aucun diagnostic invalidant et l'expert en médecine somatique a conclu à une capacité de travail allant de 60% à 100% dans une activité adaptée. Monsieur A. a également participé pendant deux mois à un stage de réentraînement au travail.

Suite à ces mesures, l'office AI supprime le droit à la rente. Monsieur A. fait recours auprès du tribunal cantonal, puis du Tribunal fédéral.

Le Tribunal fédéral estime que les juges cantonaux ont tenu compte correctement de l'amélioration de l'état de santé de Monsieur A. Par ailleurs, même si les limitations fonctionnelles au poignet gauche sont proches de celles qui avaient ouvert le droit au quart de rente AI en son temps, le médecin a attesté d'une augmentation de la capacité de travail en raison de l'accoutumance au handicap. La suppression de la rente est justifiée.

Ensuite, la Haute cour estime que l'instance inférieure a analysé correctement la question de la réinsertion. Malgré les avis des experts, qui tenaient une réintégration pour « peu probable », le tribunal cantonal avait estimé que l'examen concret de la situation de l'assuré montrait qu'il s'était intégré avec succès par lui-même, en conduisant un bus scolaire (2h30 de travail quotidien) et en entraînant une équipe de juniors en football. Ainsi, il avait retrouvé lui-même un emploi et avait fait la preuve de ses capacités suffisantes à se réintégrer par lui-même.

**Le recours de l'assuré est rejeté.**

### **2.3 Calcul du taux d'invalidité**

[9C 479/2018 du 22 février 2019](#) (all. / non publié) :

**Il est tenu compte du revenu effectivement réalisé en tant que revenu d'invalidé, lorsque l'assuré-e se trouve dans une situation professionnelle stable et utilise pleinement sa capacité résiduelle de travail. Si ce n'est pas le cas, il sera tenu compte d'un revenu d'invalidé hypothétique, basé sur l'échelle suisse des salaires et pondéré selon les capacités de rendement.**

Madame A., qui souffre de pathologies psychiatriques, forme une nouvelle demande de rente, alors qu'elle travaille à 30% dans deux entreprises, grâce à un placement du «Job Coach». Après instruction, l'office AI estime son taux d'invalidité à 39% et refuse l'octroi d'une rente, décision approuvée par le tribunal cantonal.

Saisi de l'affaire, le Tribunal fédéral rappelle qu'il est tenu compte du salaire effectif de l'assurée en tant que salaire d'invalidé, lorsque la personne se trouve dans une situation professionnelle stable et qu'elle utilise pleinement sa capacité résiduelle de travail. Si ces conditions ne sont pas réunies, notamment lorsque l'assuré-e travaille pour un salaire social, le salaire d'invalidé se base sur l'enquête suisse sur les salaires de l'Office fédéral

de la statistique OFS. En l'espèce, la cour cantonale avait estimé que Madame A. n'utilisait pas pleinement sa capacité résiduelle de travail, car elle réalisait un revenu annuel de 28'354.- francs au lieu de 29'048.- francs qu'elle aurait statistiquement dû gagner, en tenant compte d'un abattement de 10%.

Le Tribunal fédéral rappelle qu'il ne suffit pas que le salaire réalisé soit plus bas que le calcul hypothétique pour parvenir à de telles conclusions. En effet, l'état de santé de Madame A. est sérieusement atteint et elle doit trouver des emplois qui en tiennent compte. Sa situation professionnelle est stable et la petite différence de salaire annuel entre le salaire réel et le salaire statistique ne permet pas de conclure à l'utilisation partielle de sa capacité résiduelle de travail. En conclusion, il s'agit bien d'une modification notable de l'état de fait et le taux d'invalidité doit être calculé en fonction du revenu d'invalidé effectivement réalisé. Madame A. a droit à un quart de rente.

**Le recours de l'assurée est admis.**

9C 881/2018 du 6 mars 2018 (non publié) :

**Application de la jurisprudence Di Trizio dans le temps.**

Suite à l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme dans l'affaire Di Trizio<sup>35</sup>, le Conseil fédéral a modifié les règles de calcul des rentes AI pour les personnes exerçant une activité lucrative à temps partiel tout en s'occupant de leur famille et/ou de leur ménage (nouvel article 27bis al.2 à 4 RAI<sup>36</sup>).

En l'espèce, la recourante demande au Tribunal fédéral que le nouveau droit soit appliqué à sa situation, même si la date de la décision de l'office AI est antérieure à son entrée en vigueur. Elle requiert qu'un nouveau calcul de son degré d'invalidité soit effectué par le tribunal à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

Le Tribunal fédéral estime que les conditions de l'application immédiate du nouveau droit ne sont pas réunies; le droit applicable reste celui du moment où les faits pertinents se sont produits. Par contre, l'assurée auquel une prestation d'assurance-invalidité a été refusée peut faire valoir à nouveau son droit pour une période postérieure et obtenir ainsi le réexamen de sa situation à l'aune du nouvel article du RAI.

**Le recours de l'assurée est rejeté.**

145 V 370, 8C 445/2019 du 12 novembre 2019 (all./publié) :

**Calcul du taux d'invalidité avec la méthode mixte. Il n'est pas erroné de comparer le revenu de valide à 100% avec un revenu d'invalidé à 100%, divisé par le taux d'invalidité, puis de pondérer par le pourcentage d'activité, en particulier parce qu'aucune baisse de rendement ne s'ajoute à l'incapacité de travail. Le fait que l'assurée ne puisse pas réaliser un revenu d'invalidé aussi haut est compensé par la pondération subséquemment effectuée.**

Madame A., née en 1971, perçoit depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015 un quart de rente suite à un accident. Avant l'invalidité, elle exerçait une activité lucrative à 75% et une activité ménagère (travaux habituels) le reste du temps (25%).

<sup>35</sup> [https://www.artias.ch/artias\\_veille/taux-dinvalidite-des-personnes-travaillant-a-temps-partiel-violation-de-la-cedh/](https://www.artias.ch/artias_veille/taux-dinvalidite-des-personnes-travaillant-a-temps-partiel-violation-de-la-cedh/)

<sup>36</sup> [Règlement sur l'assurance-invalidité](#) (RAI ; RS 831.201).

Suite à l'arrêt Di Trizio c. Suisse de la Cour Européenne des droits de l'Homme<sup>37</sup>, le Conseil fédéral avait modifié les dispositions d'ordonnance qui se rapportaient au calcul du taux d'invalidité selon la méthode mixte<sup>38</sup>. Suite à ce changement, l'office AI avait procédé à une révision des quarts de rentes. Pour Madame A., le résultat était inchangé. L'office AI a rendu une décision confirmant le quart de rente.

Saisi d'un recours, le Tribunal cantonal l'accepte et conclut à l'octroi d'une demi-rente AI. L'office AI forme un recours auprès du Tribunal fédéral.

Avant l'invalidité, Madame A. travaillait à 75% lucrativement et à 25% dans son foyer. Il est incontesté que son incapacité de travail est de 50% pour la part lucrative et de 19,8% pour les travaux habituels. Incontesté est aussi le montant du revenu de valide, à 100%, de 99'047.- francs par an.

Madame A. et le Tribunal cantonal estiment que le revenu d'invalidité qui doit être pris en compte doit se rapporter au salaire à 75% réellement réalisé par l'assurée avant la survenance de l'invalidité, à savoir 37'143.- francs par an (75'282.- x 50%)<sup>39</sup>. Le Tribunal fédéral estime au contraire qu'il faut tenir compte, pour le revenu d'invalidité, d'un revenu hypothétique qui découle du revenu de valide à 100% (49'523.50 francs par an) et effectuer par la suite la pondération à 75%<sup>40</sup>. La Haute cour estime sa manière de calculer conforme à la nouvelle ordonnance, en particulier parce que Madame A. n'a pas de baisse de rendement qui s'ajoute à son incapacité de travail. Ainsi, de calculer tant le revenu de valide que le revenu d'invalidité sur la base d'un taux complet évite une distorsion de la perte de gain qui n'a pas été voulue dans l'ordonnance<sup>41</sup>.

**Le recours de l'office AI est admis.**

[8C 591/2019](#) du 23 décembre 2019 (all./non publié) :

**D'estimer, pour des raisons économiques, le changement de statut d'une assurée une fois ses enfants indépendants ne contrevient pas à la jurisprudence Di Trizio, car le changement n'est pas justifié pour des raisons familiales.**

Madame A. est mère de trois enfants. Elle perçoit une rente entière de l'assurance-invalidité depuis 2005. En 2012, lors d'une procédure de révision, l'office AI décide de supprimer cette rente, ce qui est rejeté par le Tribunal cantonal des assurances, car les conditions de la révision ne sont pas remplies. Le tribunal estime toutefois que l'office AI devra examiner, lors d'une prochaine révision, si l'âge des enfants permettrait de considérer que Madame A. change de statut et devienne, hypothétiquement, une travailleuse à temps complet.

L'office AI demande une expertise polydisciplinaire et supprime à nouveau la rente de Madame A. en 2018. L'assurée perd son recours auprès du Tribunal cantonal des assurances et porte ensuite l'affaire auprès du Tribunal fédéral.

La Haute cour examine tout d'abord s'il est possible de considérer que Madame A. aurait travaillé à temps complet si elle avait été en bonne santé, à partir du moment où ses enfants seraient devenus indépendants. Elle estime que c'est le cas, essentiellement pour

<sup>37</sup> [https://artias.ch/artias\\_veille/taux-dinvalidite-des-personnes-travaillant-a-temps-partiel-violation-de-la-cedh/](https://artias.ch/artias_veille/taux-dinvalidite-des-personnes-travaillant-a-temps-partiel-violation-de-la-cedh/)

<sup>38</sup> <https://artias.ch/2018/01/travailleurs-a-temps-partiel-vers-calcul-plus-equitable-taux-dinvalidite/>

<sup>39</sup> Avec ce mode de calcul, la cour cantonale parvient à un taux d'invalidité de 51.83% (0.75x62.50% + 0.25x19.8%), qui donne droit à une demi-rente.

<sup>40</sup> Le mode de calcul du Tribunal fédéral donne le résultat suivant : 0.75x50% + 0.25x19.8%, donc un taux d'invalidité de 42%, qui donne droit à un quart de rente.

<sup>41</sup> Explications et exemples dans CHSS no.1/2018 « [Changements dans la méthode mixte](#) », Ralph Leuenberger et Gisella Mauro.

des raisons économiques. Comme le changement de statut n'est pas justifié par des raisons familiales, le Tribunal estime aussi que l'assurée ne peut se prévaloir du jugement de la Cour européenne des Droits de l'Homme Di Trizio c. Suisse. Ce changement de statut ouvre ainsi la voie à une révision.

Ensuite, le Tribunal fédéral estime que l'assurée n'est pas parvenue à démontrer la fausseté de l'appréciation de l'office AI concernant sa capacité de travail.

**Le recours de l'assurée est rejeté.**

## 2.4 Expertises médicales

[8C 417/2019 du 29 octobre 2019](#) (all./non publié) :

**Le fait qu'une experte soit souvent mandatée par l'office AI ne permet pas sa récusation d'office. En l'espèce, la question de savoir si son expertise doit être examinée comme une expertise interne à l'AI est laissée ouverte, le Tribunal fédéral estimant que ni l'assuré, ni les médecins traitants ont réussi à instiller le doute quant à la valeur probante de cette expertise.**

Monsieur A. est né en 1964 et a exercé en dernier lieu le métier d'installateur de clôtures. Il dépose une première demande auprès de l'assurance-invalidité en décembre 2010, à cause d'une hernie discale. Après instruction, la demande est refusée en 2013 et son taux d'invalidité est estimé à 19%. Il dépose deux nouvelles demandes en 2014 et en 2015, la dernière en raison d'une aggravation de son état de santé.

Suite à cette dernière demande, l'office AI mandate une expertise à la Dresse C. Au vu du dossier et de cette expertise, l'office AI conclut à un degré d'invalidité de 19% et rend une décision de refus de rente. Le tribunal cantonal rejette le recours de l'assuré, qui recourt alors devant le Tribunal fédéral.

La question qui se pose ici est de savoir si l'état de santé de Monsieur A. s'est dégradé de manière significative entre 2013 et 2017. Pour en juger, les expertises effectuées par des médecins spécialisés ont force de preuve, tant qu'il n'existe pas d'indices concrets qui permettent de conclure à leur manque de fiabilité. En l'espèce, l'experte avait conclu que l'assuré ne pouvait plus travailler dans son métier d'origine, mais qu'il avait une capacité de travail à 100% dans une activité adaptée, par exemple en tant que cariste ou que gestionnaire. Le tribunal cantonal a considéré l'expertise comme probante et l'appréciation de la capacité de travail compréhensible. Le fait que les médecins traitants estiment la capacité résiduelle de travail comme très faible, voire nulle, ne change pas cette appréciation, tout comme le fait que cet experte exerce souvent sur mandat de l'AI, même si la jurisprudence du Tribunal fédéral<sup>42</sup> admet que le fait qu'un-e expert-e soit souvent mandaté-e peut nuire à l'acceptation de son expertise.

Monsieur A. fait valoir que l'experte en question se trouvait dans un rapport de dépendance économique avec l'assurance invalidité. Pour cette raison, ses rapports d'expertise doivent être considérés comme des rapports internes à l'assurance, dont la force probante peut être remise en question dès le moindre doute, ce qui est le cas en l'espèce, en raison de défauts de qualité.

Le Tribunal fédéral rappelle que le fait d'effectuer un grand nombre d'expertise n'est pas en soi un motif de récusation (qui n'est pas demandée en l'espèce). Par ailleurs, l'assuré ne parvient pas à démontrer pour quelles raisons l'expertise de la Dresse C. doit être mise en

---

<sup>42</sup> ATF 137 V 210 et [dossier de veille de l'Artias sur cette question](#).

doute. Les rapports des médecins traitants ne permettent pas non plus d'invalider les conclusions de l'experte.

**Le recours de l'assuré est rejeté.**

[9C 441/2019 du 28 octobre 2019](#) (fr. / non publié) :

**Il revient aux experts médicaux d'évaluer l'état de santé de la personne assurée et les répercussions de celui-ci sur sa capacité de travail. Ces considérations peuvent être complétées par celles des spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelles, en particulier pour évaluer si la capacité fonctionnelle peut être mise économiquement à profit dans le premier marché du travail.**

Madame A. souffre d'une sclérose en plaques. Suite à sa demande et après instruction, l'office AI lui octroie trois quarts de rente d'invalidité. Elle forme un recours, qui est admis par le tribunal cantonal, qui reconnaît le droit de l'assurée à une rente entière d'invalidité.

L'office AI forme un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral. Il estime que la cour cantonale a constaté les faits de manière arbitraire et violé l'art. 16 LPGA en se fondant sur l'appréciation du service de réadaptation pour exclure la présence, sur le marché équilibré du travail, d'une activité adaptée à la capacité de travail de l'assurée (qui est de 50%, ce qui n'est pas contesté).

Le Tribunal fédéral relève qu'il appartient aux experts médicaux d'évaluer l'état de santé de la personne assurée et les répercussions de celui-ci sur la capacité de travail. Les données médicales l'emportent en principe sur les constatations qui peuvent être effectuées lors de stages d'observation professionnelle.

Cela ne signifie toutefois pas qu'il revient au médecin de statuer en dernier ressort sur ce sujet. Les données médicales peuvent être complétées par celles des spécialistes de l'intégration et de l'orientation professionnelles, en particulier concernant la possibilité de mettre économiquement à profit la capacité résiduelle de travail. Ce fut la manière de procéder de l'instance inférieure, qui a estimé, avec le service de réadaptation de l'assurance-invalidité, que les limitations fonctionnelles de l'assurée, telles que déterminées par l'expertise, ne permettraient pas de trouver un emploi sur le premier marché du travail. Ces considérations sont dénuées d'arbitraire. Le recours est mal fondé.

**Le recours de l'office AI est rejeté.**

## 2.5 Observation des assurés-es

[8C 837/2018 du 15 mai 2019](#) (all. / non publié) :

**Les résultats de l'observation d'une assurée dans un fitness sont exploitables, même s'ils ne sont pas (encore) licites, la base légale permettant les observations n'existant pas encore au moment des faits.**

Madame A. a eu un accident automobile, suite auquel elle a déposé une demande de rente de l'assurance-invalidité qui lui a été refusée, l'office AI ayant conclu à un degré d'invalidité de 16%. Madame A. forme un recours auprès du Tribunal cantonal. En 2013, en cours de procédure, l'office AI dépose un rapport d'observation auprès du tribunal cantonal. Le tribunal cantonal admet partiellement le recours de l'assurée et renvoie la cause à l'office AI pour nouvel examen psychiatrique et examen de l'exploitabilité du matériel d'observation.

En septembre 2016, l'office AI ordonne une nouvelle fois l'observation de l'assurée, puis l'informe de cette mesure et du besoin de procéder à une expertise psychiatrique sur la

base de toutes les pièces du dossier (donc également du matériel d'observation). Madame A. demande de retirer le matériel d'observation du dossier, ainsi que l'expertise médicale réalisée à partir de ces pièces. L'office AI refuse, l'assurée recourt auprès du tribunal cantonal, qui admet partiellement son recours et demande le retrait du matériel d'observation concernant : l'usage d'un bancomat, la visite d'un magasin et l'entraînement dans une salle de fitness. L'office AI recourt auprès du Tribunal fédéral.

Le Tribunal fédéral doit trancher la question de savoir si le matériel d'observation, illicite car récolté en l'absence d'une base légale<sup>43</sup>, est exploitable ou pas. Il rappelle que ne sont pas considérés comme des espaces protégés tous les lieux accessibles au public, comme les gares, les rues et places, les institutions culturelles, les parkings, les stades, les places de sports, les commerces... Ce qui est déterminant, c'est de savoir si l'endroit en question est accessible à tout un chacun. C'est indubitablement le cas d'un bancomat placé dans un endroit public et d'un magasin. Dans le cas du fitness, la Haute cour retient que l'intérieur de ce dernier est visible de la rue, par une baie vitrée. Par ailleurs, même s'il faut devenir membre pour pouvoir s'entraîner, les salles de fitness sont des établissements accessibles à tout le monde et doivent être, de ce fait, considérées comme des lieux accessibles au public.

En matière d'assurances sociales, la jurisprudence estime que le matériel de preuve qui a été récolté dans des lieux non librement accessibles au public est frappé d'une interdiction absolue d'exploitation. Ce qui n'est pas le cas en l'espèce : la question de l'exploitabilité de ces pièces doit faire l'objet d'une pesée des intérêts entre l'intérêt privé de l'assurée et l'intérêt public. Contrairement à ce que soutient l'instance inférieure, ces preuves sont exploitables.

#### **Le recours de l'office AI est admis.**

[9C 21/2019 du 10 avril 2019](#) (all. / non publié) :

**Un état de fait découvert au moyen d'une observation est un fait nouveau important au sens de l'art. 53 al.1 LPGA et représente un motif de révision.**

Monsieur A. perçoit une rente entière de l'AI depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2005, qui a été confirmée par révision en 2009.

En 2014, l'office AI lance une nouvelle procédure de révision, en demandant en particulier une expertise polydisciplinaire. En raison d'un soupçon de perception indue de prestations, l'office ordonne l'observation de l'assuré. Le 3 octobre 2016, au vu des résultats de l'observation, il suspend immédiatement la rente puis, après que le centre d'expertise se soit prononcé sur le matériel d'observation, l'office AI décide de supprimer la rente AI de Monsieur A. avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> juillet 2005.

Le tribunal cantonal rejette le recours formé par Monsieur A. contre cette décision. L'assuré porte alors l'affaire auprès du Tribunal fédéral.

Selon l'article 53 de la Loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), les décisions sont passibles de révision lorsque des faits nouveaux importants sont découverts.

Tout comme la cour cantonale, le Tribunal fédéral estime que les conditions d'une révision sont réunies en l'espèce. En effet, même si le rapport d'expertise ne se base que sur le matériel de l'observation et est rédigé de manière brève, il peut être suivi car la

---

<sup>43</sup> La base légale permettant l'observation des assuré-es est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2019, voir par exemple ce [dossier de veille](#) Artias.

contradiction entre le comportement de l'assuré lors des expertises et pendant l'observation est éclatante. Nul besoin non plus de procéder à un examen personnel, un tel examen avait déjà eu lieu en 2015. Enfin, le fait que l'explication des raisons du comportement de l'assuré diffère entre experts ne permet pas d'aboutir à une conclusion différente.

Il n'existe pas d'atteinte à la santé assurée lorsque les déficiences et les limitations de performance indiquées sont basées sur une simulation diagnostiquée dans les règles de l'art. Ce fait n'a été connu que par les mesures d'observation. Il s'agit d'un fait nouveau au sens de l'art. 53 al. 1 ATSG et constitue un motif de révision.

**Le recours de l'assuré est rejeté.**

## **2.6 Obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale (art. 148a CP)**

[6B\\_1015/2019](#) (all. / non publié) :

**L'article 148a du Code pénal comprend la commission par omission, contrairement à l'état de fait de l'escroquerie (art. 146 CP).**

En 2018, Madame A. a été condamnée à une peine de 18 mois de prison avec sursis assortie d'une période probatoire de deux ans ainsi que d'une expulsion du territoire pour cinq ans pour escroquerie dans le domaine de l'assistance sociale pour la période allant de 2010 à 2014 et pour obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale pour une autre période allant de 2016 à 2017. Son époux, Monsieur B., fait l'objet d'une procédure parallèle<sup>44</sup>.

L'appel de Madame A. est rejeté par le tribunal cantonal. Elle forme un recours en matière pénale auprès du Tribunal fédéral.

Les faits constitutifs de la condamnation pour obtention illicite de l'aide sociale sont les suivants : les époux n'ont pas annoncé à l'aide sociale des revenus provenant d'indemnités journalières de la SUVA, de dons ainsi que d'activités lucratives, pour un montant d'environ 90'000 francs. La recourante conteste que l'infraction reprochée puisse être commise par un comportement purement passif (l'omission d'annoncer les revenus en question).

Le Tribunal fédéral réfute cette interprétation de l'infraction : contrairement à l'escroquerie (art. 146 CP), qui demande de l'astuce à l'auteur pour qu'elle soit constituée, l'obtention illicite de prestations d'une assurance sociale ou de l'aide sociale peut aussi être commise par simple omission ou dissimulation. En présence d'astuce, l'infraction sera qualifiée d'escroquerie et en son absence d'obtention illicite de prestations d'aide sociale. En cas de violation de l'obligation de communiquer, cette dernière disposition est appliquée de manière concurrente aux dispositions contenues dans les lois cantonales d'aide sociale. Tant l'escroquerie que l'obtention illicite de prestations d'une assurance sociale sont passibles de l'expulsion, comme le fixe l'article 121 al.3 let. b de la Constitution.

Le Tribunal fédéral ajoute qu'« avec l'article 148a CP, le législateur fédéral devait définir et compléter les éléments constitutifs de la criminalité conformément à l'article 121 al.3 Cst. Avec l'art. 148a CP, le législateur a codifié de manière uniforme au niveau du droit pénal fédéral les obligations de déclaration. En même temps, il a créé une base pénale fédérale pour l'expulsion en vertu de l'art. 66a CP qui va au-delà de la fraude. Seule cette conséquence juridique semble avoir une grande portée. »

---

<sup>44</sup> 6B\_1033/2019

**Le recours de l'assurée est rejeté.**

## **2.7 Divers**

9C 144/2019 du 26 septembre 2019 (non publié) :

**Un acquittement en matière pénale n'entraîne pas automatiquement l'annulation de la suspension de la rente.**

Un assuré est soupçonné d'escroquerie à l'assurance sociale et l'office AI suspend le versement de sa rente. Il est acquitté par jugement en avril 2017 et demande à ce que sa rente lui soit à nouveau versée, ce que l'office AI refuse par décision. L'assuré fait recours auprès du tribunal cantonal, qui lui donne raison et qui renvoie, en janvier 2018, l'affaire à l'office AI pour nouvel examen de l'annulation de la suspension de la rente. Par décision du 12 juillet 2018, l'office maintient la suspension de la rente. L'assuré recourt auprès du Tribunal des assurances sociales, qui lui donne raison et annule la suspension de la rente par jugement du 9 janvier 2019. L'office AI recourt auprès du Tribunal fédéral.

Le Tribunal fédéral explique qu'il faut différencier les situations où la décision en matière pénale est basée sur l'établissement des faits de celles, comme c'est le cas en l'espèce, où elle se fonde sur le doute, qui doit profiter à l'accusé. Dans ces situations, l'on ne peut pas automatiquement annuler la suspension de la rente ; il faut plutôt vérifier, en procédant à un examen du dossier, si les conditions de la suspension de la rente sont toujours réunies. La raison de ce deuxième examen provient de la différence entre le droit pénal et le droit des assurances sociales : en droit des assurances sociales, c'est à l'aune de la vraisemblance prépondérante – et non de la preuve – qu'est examiné si l'état de santé de l'assuré s'est amélioré et s'il a contrevenu à son obligation de renseigner.

Dans cette procédure, les faits sont établis avec assez de vraisemblance pour justifier la suppression de la rente.

**Le recours de l'office AI est admis.**

\* \* \*