

# BGer 8C 333/2010 vom 11. Oktober 2010

Bundesgericht, 2010-10-11, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_8C\\_333\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_333_2010)

FR: TF 8C 333/2010 du 11 octobre 2010

IT: TF 8C 333/2010 del 11 ottobre 2010

## Regeste

Assurance-accidents | Assurance-accidents

## Erwägungen

### E. 1

Le recours peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ). Il n'est donc limité ni par les arguments soulevés dans le recours, ni par la motivation retenue par l'autorité précédente; il peut admettre un recours pour un autre motif que ceux qui ont été invoqués et il peut rejeter un recours en adoptant une argumentation différente de celle de l'autorité précédente ( ATF 135 III 397 consid. 1.4 p. 400; arrêt 4A\_47/2010 du 6 avril 2010 consid. 1.2 non publié in ATF 136 III 186 ).

### E. 2

Aux termes de l'art. 43 al. 1, première phrase, LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'assuré doit se soumettre à des examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés ( art. 43 al. 2 LPGA ). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable ( art. 43 al. 3 LPGA ). Le cas échéant, l'assureur pourra rejeter la demande présentée par l'intéressé en considérant que les faits dont celui-ci entend tirer un droit ne sont pas démontrés (cf. ATF 117 V 261 consid. 3b p. 264 et les références).

### E. 3.1

Les premiers juges ont accordé entière valeur probante au rapport du docteur E. \_\_\_\_\_, selon lequel la capacité de travail du recourant était totale à partir du 4 octobre 2007. Ils ont retenu qu'étant donné la divergence existant entre les conclusions du médecin traitant et celles de l'expert désigné par l'intimée, ainsi que le refus du recourant de se soumettre à une nouvelle expertise, l'assureur-accidents était fondée à statuer en l'état du dossier ( art. 43 al. 3 LPGA ). A cet égard, ils ont constaté que l'intimée avait tenté par deux fois, et en vain, de mettre en oeuvre une expertise, puis informé l'assuré des conséquences de son défaut de collaboration (cf. lettre du 16 mars 2009). Par ailleurs, ils ont estimé que les arguments avancés par celui-ci (distance, manque de transports publics) n'apparaissaient pas excusables au sens de cette disposition. En conséquence, ils ont confirmé la décision sur opposition de l'intimée niant le droit au versement d'indemnités journalières de

l'assurance-accidents pour la période postérieure au 31 décembre 2007.

### **E. 3.2**

C'est à juste titre que les premiers juges ont retenu que les motifs invoqués par le recourant pour se soustraire à une expertise médicale n'étaient pas excusables au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA . En effet, le recourant n'a jamais prétendu être hors d'état de voyager et l'assureur a clairement indiqué qu'il prendrait en charge les frais de voyage. Par ailleurs, la nécessité d'une expertise n'était guère contestable, notamment au regard des plaintes de l'assuré dont faisait état son médecin traitant. Cependant, contrairement à ce que retient le jugement attaqué, l'assuré n'a pas reçu un avertissement conforme. En particulier, à aucun moment, il n'a reçu de mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable selon l'art. 43 al. 3, deuxième phrase, LPGA. Cela ne ressort pas de la lettre du 16 mars 2009 à laquelle se réfèrent les premiers juges, ni d'ailleurs d'une autre pièce du dossier. Une mise en demeure était un préalable obligatoire avant que l'assureur ne puisse statuer en l'état du dossier (KIESEr, ATSG-Kommentar, 2ème éd., no 52 ad art. 43 LPGA ).

### **E. 4**

Dans ces conditions, la cause sera retournée à l'intimée qui impartira un délai approprié au recourant pour se soumettre à une nouvelle expertise en l'avertissant des conséquences d'un nouveau refus. Si l'assuré ne donne pas suite à la convocation de l'expert, l'assureur pourra alors se prononcer à nouveau en l'état du dossier. Dans cette mesure, le recours est bien fondé.

### **E. 5**

L'intimée, qui succombe, supportera les frais judiciaires afférents à la présente procédure ( art. 66 al. 1 1 ère phrase LTF). Vu l'issue du litige, la demande d'assistance judiciaire déposée par le recourant, est sans objet.

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