

FR_GERICHTE 605 2020 144 vom 7. April 2021

FR Kantonsgericht, 2021-04-07, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_144

FR: FR_GERICHTE 605 2020 144 du 7 avril 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2020 144 del 7 aprile 2021

Regeste

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

Erwägungen

E. 5

novembre 2019 Requêtes d'effet suspensif et d'assistance judiciaire du même jour Tribunal cantonal TC Page 2 de 13 considérant en fait A. A. _____, né en 1968, a été victime d'un accident le 13 janvier 1996 au Portugal. Il a souffert d'une entorse grave avec rupture complète du ligament croisé antérieur et d'une lésion étendue du ménisque externe du genou gauche. Il travaillait alors en qualité de manœuvre auprès de l'entreprise B. _____ SA à Fribourg et était assuré par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (SUVA). Cette dernière lui a versé une indemnité pour atteinte à l'intégrité (IPAI) de 20%, soit CHF 19'440.-, par décision du 28 janvier 1999 et l'a mis au bénéfice d'une rente d'invalidité de 15% par décision du 30 juillet 1999. Ces décisions n'ont pas été contestées. B. Le 16 juillet 2018, l'assuré a subi une arthroscopie avec méniscectomie. L'opération s'est déroulée au Portugal, où l'assuré vit depuis 2003. Elle a été prise en charge par la SUVA. C. Le 19 octobre 2018, celle-ci a toutefois refusé le versement d'indemnités journalières (dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 55). Lors d'un entretien téléphonique du 25 octobre 2018, l'assuré a sollicité une révision de sa rente de 15% : « il nous demande une révision de sa rente car il ne touche pas d'indemnité journalière de notre part et il trouve que la situation médicale est [de]venue pire » (notice téléphonique, dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 58). Par décision sur opposition du 5 novembre 2019, la SUVA a refusé de réviser la rente au motif que l'assuré était encore en mesure, comme il l'était du reste en 1999, d'exercer à plein temps une activité adaptée. Quant à l'IPAI octroyée en 1999, elle correspondait à la marge supérieure selon la table 5 et ne savait dès lors être augmentée (dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 87). D. Représenté par Me Jean-Pierre Wavre, avocat, A. _____ a saisi d'un recours du

E. 6

décembre 2019 la Chambre des assurances sociales de Genève, laquelle l'a transmis le 20 juillet 2020 à la Cour de céans comme objet de sa compétence. Le recourant conclut préalablement à ce que l'effet suspensif soit accordé au recours, à ce que les parties soient invitées à comparaître personnellement et à ce qu'une expertise soit ordonnée. Il conclut également à ce que l'assistance judiciaire lui soit accordée et à ce qu'un délai lui soit alors octroyé pour qu'il puisse prendre contact avec ses médecins portugais et requérir des compléments d'information. Sur le fond, sous suite de frais et d'une équitable indemnité de partie, le recourant conclut principalement à ce que la décision du 5 novembre 2019 soit annulée et à ce qu'une rente entière d'invalidité lui soit allouée et, implicitement, à ce que l'IPAI de 20% qui lui a été octroyée soit augmentée. Subsidiairement, il propose le renvoi

de la cause pour instruction complémentaire sur ces deux questions. Tribunal cantonal TC Page 3 de 13 Le recourant soutient que son état de santé s'est aggravé, qu'il ne peut plus effectuer certains actes de la vie quotidienne (conduire un véhicule, faire les tâches ménagères, etc.) et qu'il ne peut plus travailler. A l'appui de ses dires, il se réfère à l'attestation médicale du 8 novembre 2018 d'un médecin-expert portugais, le Dr C._____. Ainsi, il estime que la rente de 15% qui lui a été allouée doit être revue à la hausse, un nouveau calcul de l'IPAI devant par ailleurs être effectué. A tout le moins, il est d'avis qu'une expertise devrait être diligentée en Suisse et qu'il devrait être invité à s'y soumettre. E. Le 11 septembre 2020, la SUVA propose le rejet du recours, comme des requêtes procédurales. Elle estime en substance que la capacité de travail constatée en 1999 reste d'actualité au vu des rapports médicaux au dossier et qu'aucun élément ne remet en doute la rente de 15% ou l'IPAI de 20%. F. Le 20 octobre 2020, le recourant a complété sa requête d'assistance judiciaire en transmettant divers documents en portugais. Le 30 octobre 2020, la Cour de céans a informé le recourant du fait que sa demande d'assistance judiciaire serait tranchée dans le cadre de l'arrêt au fond. Il sera fait état du détail des arguments des parties dans les considérants en droit, où seront plus particulièrement exposés les moyens de preuve. en droit 1. Le recours, interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu ainsi que de la matière, est recevable, le recourant, dûment représenté, étant en outre directement atteint par la décision querellée et ayant dès lors un intérêt digne de protection à ce que celle-ci soit, cas échéant, annulée ou modifiée. 2. Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1]). Il découle de cette notion d'invalidité que ce n'est pas l'atteinte à la santé en soi qui est assurée; ce sont bien plutôt les conséquences économiques de celle-ci, c'est-à-dire une incapacité de gain qui sera probablement permanente ou du moins de longue durée (ATF 127 V 294). L'art. 16 LPGA dispose que, pour évaluer le taux d'invalidité, le revenu que l'assuré aurait pu obtenir s'il n'était pas invalide est comparé avec celui qu'il pourrait obtenir en exerçant l'activité qui peut raisonnablement être exigée de lui après les traitements et les mesures de réadaptation, sur un marché du travail équilibré. Tribunal cantonal TC Page 4 de 13 2.1. Selon l'art. 17 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. La rente peut ainsi être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain (ou d'exercer ses travaux habituels) ont subi un changement important (ATF 109 V 108 consid. 3b; 107 V 219 consid. 2; 105 V 29 et les références; VSI 1996 p. 188 consid. 2d). Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient lorsque la décision initiale de rente a été rendue avec les circonstances régnant à l'époque du prononcé de la décision litigieuse (ATF 130 V 351 consid. 3.5.2; 125 V 369 consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). 2.2. Le point de départ temporel pour l'examen d'une modification du degré d'invalidité lors d'une révision correspond à la dernière décision qui repose sur un examen matériel du droit à la rente, avec une constatation des faits pertinents, une appréciation des preuves et une comparaison des revenus conformes au droit (ATF 133 V 108 consid. 5.4). Selon la jurisprudence, dans le

cas des rentes avec un pourcentage précis (assurance-accidents, assurance militaire), une modification est supposée importante si le degré d'invalidité change de 5 %. Dans l'assurance invalidité, où la rente est calculée en fonction de certains seuils, tout changement significatif des circonstances effectives pouvant affecter le droit à la rente était considéré comme un motif de révision de la rente. Ainsi, une modification du degré d'invalidité de 2 %, par exemple, pourrait également donner lieu à un recours si elle entraînait un dépassement du seuil de la pension supérieure ou inférieure. Cela est aussi valable en cas de substitution de motif opérée par le tribunal cantonal (ATF 140 V 85 consid. 4.3; 133 V 545 consid. 6.2). 3. Selon l'art. 24 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), si, par suite de l'accident, l'assuré souffre d'une atteinte importante et durable à son intégrité physique, mentale ou psychique, il a droit à une indemnité équitable pour atteinte à l'intégrité. L'atteinte à l'intégrité est réputée durable lorsqu'il est prévisible qu'elle subsistera avec au moins la même gravité pendant toute la vie; elle est réputée importante lorsque l'intégrité physique, mentale ou psychique subit, indépendamment de la diminution de la capacité de gain, une altération évidente ou grave (art. 36 al. 1 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents [OLAA; RS 832.202]). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité (ci-après: IPAI) a pour but de compenser le dommage subi par un assuré du fait d'une atteinte grave à son intégrité corporelle ou mentale due à un accident (Message du Conseil fédéral à l'appui d'un projet de loi sur l'assurance-accidents, FF 1976 III p. 29). Elle ne sert pas à réparer les conséquences économiques de l'atteinte, qui sont indemnisées au moyen d'une rente d'invalidité, mais joue le rôle d'une réparation morale. Elle vise à compenser le préjudice qui perdure au-delà de la phase du traitement médical et dont il y a lieu d'admettre qu'il subsistera la vie durant (ATF 133 V 224 consid. 5.1 et les références). L'indemnité pour atteinte à l'intégrité se caractérise par le fait qu'elle est exclusivement fixée en fonction de facteurs médicaux objectifs, valables pour tous les assurés, et sans égard à des Tribunal cantonal TC Page 5 de 13 considérations d'ordre subjectif ou personnel (arrêt TF 8C_459/2008 du 4 février 2009; voir également FREI, Die Integritätsentschädigung nach Art. 24 und 25 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung, 1998, p. 41; FRÉSARD/MOSER-SZELESS, L'assurance-accidents obligatoire in Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht (SBVR), 2ème éd., 2007, no 229). Cela signifie que pour tous les assurés présentant un status médical identique, l'atteinte à l'intégrité est la même (ATF 115 V 147 consid. 1, 113 V 218 consid. 4b; RAMA 2004 p. 415, U 134/03, consid. 5.2; RAMA 2000 p. 41, U 360/98, consid. 1). Ce n'est qu'en cas d'affections à la colonne vertébrale que le taux de l'atteinte à l'intégrité dépend de l'intensité des douleurs ressenties par l'assuré (cf. arrêt TF 8C_389/2009 du

E. 6.1

Accident du 13 janvier 1996

E. 6.1.1

Le 13 janvier 1996, le recourant a glissé sur du carrelage mouillé alors qu'il se trouvait au Portugal. Il a ainsi souffert d'une entorse grave avec rupture complète du ligament croisé antérieur et une lésion étendue du ménisque externe du genou gauche.

E. 6.1.2

Le 26 janvier 1999, le Dr D. _____, spécialiste en chirurgie et médecin d'arrondissement de la SUVA, a examiné le recourant. Celui-ci présentait « des séquelles d'entorses graves du

genou gauche sous forme d'une légère limitation de la flexion et d'une instabilité. Le patient a des difficultés pour rester sur les jambes en permanence. Le périmètre de marche sur le terrain plat est estimé à 300 voire 400 mètres. L'assuré ne peut pas marcher sur le terrain inégal, a des difficultés pour descendre les escaliers. La position assise est supportée environ une heure et demie à deux heures. La sollicitation alternée convient parfaitement. Monsieur peut soulever des charges lourdes mais ne peut pas les déplacer. La force pure et la capacité de préhension sont conservées. Le patient peut lever les bras. Ne souffre pas de vertige ni de faiblesse générale » (dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 3). Fort de ces constats, le médecin s'est prononcé sur la capacité de travail, estimant que celle-ci demeurerait entière dans une activité adaptée : « L'exigibilité est nulle dans l'activité d'un coffreur-boiseur. Dans une activité, de type industriel, sur sol plat, avec une sollicitation alternée et sans port de charges, il est exigible un horaire de travail normal avec un rendement de 100% » (dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 3).

E. 6.1.3

La SUVA a rendu sa décision sur opposition le 30 juillet 1999. Elle s'est à cette occasion appuyée sur l'avis de son médecin d'arrondissement pour reprendre les conclusions de celui-ci. Selon la décision, cet avis est « partagé par le Dr E. _____ et l'OAI du canton de Fribourg » (rapports non présents au dossier). Le Dr F. _____ considérait pour sa part qu'une activité adaptée « ne pourrait être exercée qu'à 50% dans un premier temps » (rapport non présent au dossier), mais la SUVA a estimé que cette conclusion ne permettait pas de s'écarter de celles du Dr D. _____, s'accordant au plus long terme. Aucun recours n'a été interjeté contre cette décision, dès lors entrée en force.

E. 6.2

Opération du 10 juillet 2018

E. 6.2.1

Le 10 juillet 2018, le recourant a subi une opération au genou gauche que la SUVA a accepté de prendre en charge, comme un cas de rechute. Le rapport de sortie décrit l'opération : « Arthroscopie pour rupture du ménisque interne et externe. Méniscectomie, rupture des ligaments, lésions ostéochondrales du condyle interne, partie externe Tribunal cantonal TC Page 8 de 13 sans cartilage dans la zone postérieure. Grande instabilité du genou ». Malgré cela, il n'a pas été déconseillé au recourant de marcher ni de porter des charges : « Marche – oui, avec de la charge » (dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 64).

E. 6.2.2

Lors d'un entretien téléphonique du 25 octobre 2018, ce dernier a requis une révision de sa rente, estimant que son état de santé s'aggravait (note téléphonique, dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 58).

E. 6.2.3

Le 8 novembre 2018, le Dr C. _____, médecin-expert au Portugal, a examiné le recourant (ses conclusions ont été traduites en français) : « Il présente une instabilité avec pivot shift, la résonance magnétique nucléaire met en évidence des changements de nature dégénérative graves, avec lésion méniscale et rupture du néo-ligament. Une atrophie musculaire du quadriceps ipsilatéral supérieur à 2 cm est observée, ainsi qu'une instabilité antéropostérieure accentuée, arche douloureuse supérieure à 90° de flexion très douloureuse ». Il a ainsi estimé que le recourant n'était plus en mesure de travailler, se fondant sur une

série de calculs : « Les séquelles ci-dessus décrites nous permettent de confirmer une détérioration grave du cadre initial, à laquelle il est attribué une incapacité permanente décrite et calculée selon le bordereau national d'incapacités [...] 33.576% » (dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 92). Le 4 février 2019, la Dresse G. _____, neurochirurgienne et médecin d'arrondissement de la SUVA, a estimé que les séquelles de l'accident ne s'étaient pas modifiées depuis 1999 : « Exigibilité idem, détaillé selon la décision (rejet) comme suivante : « En l'occurrence, au plan médical il ressort clairement de l'avis du médecin d'arrondissement auprès de la Suva Fribourg, le Dr D. _____, qu'en fonction des séquelles de l'accident assuré au niveau du genou gauche il est raisonnable d'exiger de Monsieur l'exercice d'une activité professionnelle en position assise ou en position alternée (assis/debout). Sans port de charges, une telle activité peut être exercée à plein temps et rendement. Cet avis est partagé par le Dr E. _____ et l'OAI du canton de Fribourg. Sur la base des radiographies à disposition, pas d'aggravation. IPAI 20% déjà la marge supérieure" (dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 67). Trois mois plus tard, la médecin a rendu un nouveau rapport et a confirmé ses précédentes conclusions. Elle a en effet estimé qu'aucun élément du dossier médical actuel ne modifiait les constatations ressortant de la décision prise en 1999 : « Au vu d'une exigibilité détaillée dans la décision de la Suva (rejet E 167I/99), l'exigibilité est décrite, selon l'avis du médecin d'arrondissement, le Dr D. _____, Suva Fribourg, comme suit : « [...] au niveau du genou gauche il est raisonnable d'exiger [...] une activité professionnelle en position assise ou en position alternée (assis/debout). Sans port de charges, une telle activité peut être exercée à plein temps et rendement. C'est avis est partagé par le Dr E. _____ et l'OAI du canton de Fribourg [...] ». A noter que l'exigibilité est adaptée pour lésions au genou incluant des lésions nécessitant une prothèse du genou. Il n'y a pas d'élément médical, selon la documentation, pour modifier cette exigibilité. L'IpAI donnée de 20% correspond à la marge supérieure, selon la table 5 des indemnisations des atteintes à l'intégrité selon la LAA » (rapport du 7 mai 2019, dossier SUVA 16.25228.96.0, pièce 74).

E. 7

Discussion au sujet de la rente

E. 7.1

La SUVA s'est appuyée sur les deux rapports de la Dresse G. _____. Tribunal cantonal TC Page 9 de 13 Le premier, daté du 4 février 2019, est assez peu motivé. La médecin, rappelant les conclusions du Dr D. _____ et de la SUVA en 1999, a fini par conclure brièvement que « sur la base des radiographies à disposition, pas d'aggravation ». Le second cependant, rendu trois mois plus tard suite à une demande de précisions de la SUVA, est nettement plus détaillé. La médecin a ainsi résumé le contenu des pièces à sa disposition (divers rapports médicaux entre 2015 et 2018, rapport opératoire et de sortie de juillet 2018) et a listé les imageries qui lui ont été transmises (IRM genou en 2013, radiographie genou en 2015, IRM genou en 2017). Elle a ensuite rappelé les conclusions prises par la SUVA en 1999 (« [...] au niveau du genou gauche il est raisonnable d'exiger [...] une activité professionnelle en position assise ou en position alternée (assis/debout). Sans port de charges, une telle activité peut être exercée à plein temps et rendement) ». Elle a remarqué que cette conclusion était encore d'actualité et qu'elle le serait même avec une prothèse du genou : « l'exigibilité est adaptée pour lésions au genou incluant des lésions nécessitant une prothèse du genou. Il n'y a pas d'élément médical, selon la documentation, pour modifier cette exigibilité ». Il est vrai que la Dresse G. _____ n'a pas vu le

recourant en personne. Pour autant, cela peut se comprendre dans la mesure où celui-ci vit au Portugal et que la médecin disposait de tous les éléments pertinents pour se prononcer sur son état de santé. La Dresse G._____ s'est d'ailleurs livrée à un examen complet du cas du recourant, prenant même en compte l'hypothèse selon laquelle ce dernier aurait besoin d'une prothèse. A ce propos, elle a relevé que, même dans un tel cas, l'estimation de la capacité de travail aurait été la même, ce qui peut se comprendre si l'on part du principe que la pose d'une prothèse vise précisément à apporter une nouvelle stabilité aux patients et à atténuer les douleurs et les restrictions physiques. Ainsi, le rapport médical de la médecin d'arrondissement peut d'emblée être considéré comme probant.

E. 7.2

Le recourant soutient pour sa part qu'il ne peut plus travailler. Il se réfère à l'attestation médicale d'une demi-page du Dr C._____ du 8 novembre 2018 qui atteste selon lui d'une aggravation sévère de l'état de santé, qui correspondrait à une incapacité permanente de 33.576%. On ignore cependant comment le Dr C._____ a calculé ce dernier taux et à quoi il correspond. Ce médecin-expert, dont on ne connaît par ailleurs pas la spécialité, indique qu'il s'est référé au « bordereau national d'incapacités » sans toutefois fournir d'informations supplémentaires. Il ne fournit aucune explication susceptible de faire admettre cette méthode particulière. Il ne décrit pas non plus les limitations concrètes dont souffre son patient et ne s'est pas interrogé sur l'influence de celles-ci dans le travail, n'évoquant pas même la question d'une éventuelle activité adaptée. Tribunal cantonal TC Page 10 de 13 Par ailleurs, rappelons qu'il n'est pas contesté que le recourant souffre d'une incapacité totale dans son ancienne activité de coffreur-boiseur. En faisant état d'une « incapacité permanente de 33.576% », on ignore si le Dr C._____ se référerait à l'ancienne profession de son patient ou à une activité adaptée. Le rapport médical, de faible valeur probante, doit ainsi être écarté.

E. 7.3

Au vu de ce qui précède, on ne peut donc pas conclure que la capacité de travail du recourant aurait évolué de manière significative. Par ailleurs, le dossier ne comporte aucun rapport médical allant à l'encontre des conclusions de la Dresse G._____. L'on ne saurait, cela étant, reprocher à la SUVA de ne pas avoir procédé à des mesures d'instruction complémentaires. Si la procédure administrative est certes régie par le principe inquisitoire, l'assureur devant recueillir tous les renseignements pertinents, ce principe est cependant tempéré par l'obligation de l'assuré d'apporter les preuves de ce qu'il allègue. Le recourant s'étant contenté d'alléguer l'aggravation de son état de santé sans toutefois disposer d'un rapport médical probant, la décision rendue à son encontre n'apparaît guère critiquable, aucun « doute léger » au sens de la jurisprudence (cf. arrêts TF 8C_370/2017 du 15 janvier 2018 consid. 3.3.3; 8C_586/2017 du 20 décembre 2017 consid. 5.3; 8C_796/2016 du 14 juin 2017 consid. 4.4) ne subsistant en l'espèce.

E. 7.4

Il sied à cet égard de faire remarquer que, dans son opposition déjà, le recourant se prévalait uniquement du rapport médical du Dr C._____ pour contester la décision de refus de prestations. La SUVA avait alors écarté le rapport dans sa décision finale, faisant remarquer que ce médecin ne se prononçait pas sur la capacité de travail et qu'il se référerait à une tablette portugaise qui n'était pas applicable en Suisse. Ainsi, le recourant connaissait-il les faiblesses du rapport du médecin portugais. Or, dans son mémoire de recours, il n'a pas

jugé opportun d'apporter des éléments supplémentaires. Il a juste laissé entendre que ses médecins pourraient apporter des informations pertinentes, exigeant cependant d'abord que l'assistance judiciaire lui soit octroyée avant de fournir le moindre élément : « [Me Wavre] devra, une fois que son client aura été mis au bénéfice de l'assistance juridique, prendre contact avec les médecins portugais du recourant, afin de requérir certains compléments d'informations le concernant ce qui prendra un temps certain » (p. 6 s du mémoire de recours). Il est par ailleurs relevé que le recourant n'a pas même fourni les noms et adresses de ces professionnels. Le recourant n'a pas non plus réagi suite au courrier du 30 octobre 2020 l'informant du fait que, conformément à sa pratique, la Cour de céans tranchera la demande d'assistance judiciaire dans le cadre de l'arrêt au fond (relevons que la jurisprudence fédérale admet cette pratique, cf. arrêt TF 9C_423/2017 du 10 juillet 2017 consid. 4.1), ce qui, dans les faits, lui laisserait tout le loisir de compléter son recours durant les quelques mois qui allaient nécessairement suivre. Tribunal cantonal TC Page 11 de 13

E. 8

Discussion au sujet de l'IPAI La Dresse G. _____ avait estimé qu'il n'y avait pas d'aggravation. Mis à part l'avis du Dr C. _____, dont le rapport doit cependant, comme il a été dit, être écarté, il n'y a à nouveau pas d'éléments qui laisserait supposer au degré de la vraisemblance prépondérante que l'on se trouve face à une aggravation importante et non prévisible du degré d'atteinte à l'intégrité.

E. 9

Conclusion Ainsi, le recourant se contentant de prétendre qu'il est incapable de travailler, sans pour autant fournir d'élément médical probant pour appuyer ses dires, le recours peut apparaître comme d'emblée dénué de fondement. Quoi qu'il en soit et au vu de ce qui précède, il ne peut être retenu, au degré de la vraisemblance prépondérante, que son état de santé s'est aggravé au point de modifier sa capacité de travail et, partant sa capacité de gain, respectivement son degré d'atteinte à l'intégrité. Par ailleurs, pour les mêmes raisons, la mise en place d'une expertise médicale n'est pas justifiée. Ainsi, le recours doit être rejeté et la décision querellée confirmée.

E. 10

Comparution personnelle Il est relevé que le recourant avait requis la comparution personnelle « des parties ». Ceci ne saurait en l'espèce être interprété comme une demande de débats publics au sens de l'art. 8 CEDH, mais bien plutôt comme une offre de preuve orale et une invitation à débattre avec l'autre partie. Quoi qu'il en soit et même si elle devait être considérée comme telle, la requête serait rejetée au vu du rejet manifeste du recours, le recourant se prévalant d'un seul document insuffisamment probant.

E. 11

Effet suspensif Le recourant avait demandé à ce que le recours soit assorti de l'effet suspensif. La Cour ayant statué sur le fond, cette requête devient sans objet. Elle aurait cependant dû être rejetée. En effet, la décision querellée est une décision négative, dans le sens où elle ne fait que rejeter une requête de l'assuré, sans apporter la moindre modification à la situation de fait ou de droit antérieure. Or, un effet suspensif ne peut être octroyé à une décision négative (cf. ATF 117 V 185 consid. Ib p. 188 et les références, GRISEL, Traité de droit administratif, 1984, p. 923). Tribunal cantonal TC Page 12 de 13

E. 12

E. 12.1

A teneur de l'art. 61 let. f LPGA, le droit de se faire assister par un conseil doit être garanti et, lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire gratuite doit être accordée au recourant. Selon l'art. 142 du code de procédure et de juridiction administrative (CPJA; RSF 150.1), a droit à l'assistance judiciaire la partie qui ne dispose pas de ressources suffisantes pour supporter les frais d'une procédure sans s'exposer à la privation des choses nécessaires à son existence et à celle de sa famille (al. 1). L'assistance n'est toutefois pas accordée lorsque la procédure paraît d'emblée vouée à l'échec (al. 2). Sur la question des chances de succès du recours, un procès est considéré comme dépourvu de chances de succès lorsque les perspectives de le gagner sont notablement plus faibles que les risques de le perdre, et qu'elles ne peuvent donc être considérées comme sérieuses, de sorte qu'une personne raisonnable et de condition aisée renoncerait à s'y engager en raison des frais qu'elle s'exposerait à devoir supporter ; il ne l'est pas lorsque les chances de succès et les risques d'échec s'équilibrent à peu près, ou que les premières ne sont que légèrement inférieures aux secondes (ATF 133 III 614 consid. 5; 129 I 129 consid. 2.3.1).

E. 12.2

Il convient de relever que les quelques arguments invoqués à l'appui du recours étaient très légers. Dans le fond, comme il a été dit, le mandataire du recourant s'est contenté de se prévaloir du seul rapport médical, au demeurant peu détaillé, du Dr C. _____, en alléguant qu'il ne pouvait plus travailler. Ce faisant, il a « copié-collé » le contenu de son opposition. Or, comme relevé précédemment, la SUVA avait déjà relevé les lacunes de ce rapport. Le recourant n'a même pas tenté de démentir les constatations de l'autorité intimée ni même de produire de nouveaux éléments. Il semble indiquer que ses médecins portugais pourraient fournir des précisions sur son cas, mais n'a pas cité leurs noms et n'a pas souhaité les contacter avant que l'assistance judiciaire lui soit octroyée, alors qu'il aurait pourtant eu le loisir de le faire. Partant, les chances de gagner le procès étaient d'emblée quasiment inexistantes. La requête d'assistance judiciaire doit ainsi être rejetée.

E. 12.3

La Cour renonce enfin à percevoir des frais de justice dans la mesure où le recours tendait en l'espèce à l'octroi de prestations. (dispositif en page suivante) Tribunal cantonal TC Page 13 de 13 la Cour arrête : I. Le recours (605 2020 144) est rejeté. II. La requête d'effet suspensif (605 2020 145) est sans objet. III. La requête d'assistance judiciaire totale (605 2020 146) est rejetée. IV. Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens. V. 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 7 avril 2021/dhe Le Président : La Greffière :

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