

GE_GERICHTE ATAS/342/2011 vom 30. März 2011

GE Cour de justice, 2011-03-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_342_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/342/2011 du 30 mars 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/342/2011 del 30 marzo 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 5 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 9 octobre 2009 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-accidents, du 20 mars 1981 (LAA; RS 832.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 LPGA).

E. 3

Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si l'intimée était fondé de refuser ses prestations à compter du 10 mars 2010, suite à la non présentation du recourant au rendez-vous fixé par la Clinique CORELA en vue d'une expertise.

A/387/2011 - 7/10 -

E. 4

Conformément à l'art. 43 LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. Les renseignements donnés oralement doivent être consignés par écrit (al. 1er). 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 (al. 2). 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 (al. 3). Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales en vertu de cette disposition, il appartient en premier chef à l'administration de déterminer, en fonction de l'état de fait à élucider, quelles sont les mesures d'instruction qu'il convient de mettre en œuvre dans un cas d'espèce. Elle dispose à cet égard d'une grande liberté d'appréciation. Si elle estime que l'état de fait déterminant n'est pas suffisamment établi, ou qu'il existe des doutes sérieux quant à la valeur probante des éléments recueillis, l'administration doit mettre en œuvre les mesures nécessaires au complément de l'instruction (ATFA non publié du 6 juillet 2007, U 316/2006, consid. 3.1.1). En particulier, elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATFA non publié du 19 mars 2004, I 751/03 consid. 3.3). L'assuré n'est pas habilité à requérir une décision formelle afin

de faire examiner l'opportunité d'une mesure d'instruction (ATF 132 V 93 consid. 6.5).

E. 5

En l'occurrence, l'intimée a informé le recourant le 16 juin 2010 de son intention de le soumettre à une expertise bidisciplinaire et lui a communiqué les dates des rendez-vous en vue de cette expertise, soit les 14 et 22 juillet 2010. Elle lui a en outre accordé un délai de 10 jours pour communiquer ses questions complémentaires aux experts, ainsi que pour faire valoir d'éventuels motifs de récusation contre ceux-ci. Dans ce délai, le recourant a invité l'intimée à annuler ces rendez-vous, sans toutefois donner des motifs et en précisant qu'un courrier explicatif lui parviendrait ultérieurement. Par la suite, l'intimée a fait part au recourant qu'il avait un devoir de collaboration et que l'assureur était habilité à refuser d'entrer en matière sur la demande de prestations et de mettre un terme au dossier, en cas de violation de ce devoir. Par lettre du 13 juillet 2010 reçue le 16 suivant, selon l'intimée, le recourant lui a fait connaître les motifs de son refus de se présenter à l'expertise. Il résulte de ce qui précède que, par son courrier du 28 juin 2010, l'intimée a certes sommé le recourant à se présenter à l'expertise et l'a informé des conséquences de son refus. Cependant, elle ne lui a pas explicitement fixé un délai de réflexion pour se présenter à celle-ci. Il est vrai que l'assuré savait qu'un rendez-vous avait été

A/387/2011 - 8/10 - d'ores et déjà pris pour le 14 juillet suivant. Toutefois, au vu des conséquences graves d'un refus de collaborer, cela ne peut être considéré comme la fixation d'un délai de réflexion. Il sied en outre d'admettre que le refus du recourant de donner suite à la convocation de l'intimée était fondé sur un motif valable, dès lors qu'il avait planifié déjà ses vacances, ce qui paraît plausible pour un enseignant et compte tenu du fait qu'il n'a été averti des dates de l'expertise qu'au mois de juin, moins d'un mois avant le 1er rendez-vous. Partant, il y a lieu de constater que les conditions de l'art. 21 al. 4 LPGA pour statuer en l'état du dossier et mettre un terme aux prestations ne sont pas remplies. Il convient encore d'ajouter qu'il aurait certes pu être attendu du conseil du recourant qui, selon la date de la procuration, a été mandaté bien avant le 13 juillet 2010, contacte l'intimée avant le 14 suivant, pour lui faire part des motifs du refus de se présenter aux rendez-vous fixés. Cependant, à défaut d'une confirmation du recourant qu'il se présenterait à ceux-ci, après la réception de la convocation du 28 juin 2010, l'intimée a également agi avec légèreté en maintenant les rendez-vous en dépit de l'opposition manifestée et sans connaître ses motifs. On peut également s'étonner que l'intimée mette en œuvre une expertise bidisciplinaire dans un dossier où l'assuré ne réclame que le remboursement de prestations médicales ambulatoires et ne présente aucune incapacité de travail. En effet, les frais d'expertise risquent de dépasser les frais médicaux. Enfin, compte tenu des explications du recourant, l'utilité d'une expertise psychiatrique paraît douteuse, même si les attestations du médecin traitant et de la physiothérapeute ont pu faire naître l'impression que le recourant souffre d'atteintes psychiques consécutives à l'accident. En effet, celui-ci a déclaré ne pas souffrir de problèmes psychiques et n'avoir jamais bénéficié d'un soutien psychologique suite à son accident. Le recourant n'est par ailleurs manifestement pas une personne qui se laisse facilement aller, étant rappelé qu'il a encore donné ses cours directement après l'accident et qu'il a refusé tout arrêt de travail, alors même que le médecin traitant semble le lui avoir suggéré (cf. son attestation du 17 juin 2009). Dans ces circonstances, il est compréhensible que le recourant se soit étonné de la décision de l'intimée de mettre en œuvre d'une expertise psychiatrique, d'autant plus qu'il ne connaissait pas la teneur des certificats de son médecin traitant et de sa physiothérapeute. Enfin, la Cour

relève qu'il ne ressort pas du dossier pourquoi l'intimée a mis fin aux prestations à compter du 10 mars 2010, alors même que le dernier avis médical du médecin-conseil date du 14 avril 2010.

A/387/2011 - 9/10 -

E. 6

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, la décision dont est recours annulée et la cause renvoyée à l'intimée, afin qu'elle reprenne l'instruction du dossier. Au cas où elle maintiendrait l'exigence d'une expertise, il conviendrait qu'elle donne au recourant la possibilité de poser également des questions aux experts, ainsi que de se prononcer sur le choix de ceux-ci.

E. 7

Dans la mesure où l'intimée succombe, elle sera condamnée à une indemnité de 1'000 fr. à titre de dépens.

A/387/2011 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant A la forme :

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