

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 5 avril 2022

Composition : Mme DESSAUX, juge unique
Greffière : Mme Tedeschi

Cause pendante entre :

O._____, à [...], recourant, représenté par Me Yero Diagne, avocate à Lausanne,

et

CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS, à Lucerne, intimée.

Art. 43 al. 3 LPG.

E n f a i t :

A. O. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a travaillé en qualité de contremaître pour le compte de la société X. _____ SA, à compter du 20 juillet 2011. A ce titre, il était assuré contre les accidents et les maladies professionnelles auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

Le 19 octobre 2014, l'assuré a été victime d'un accident, s'étant cogné la main droite à l'arête d'un escalier en cherchant à se rattraper après avoir manqué une marche (cf. déclaration d'accident du 7 novembre 2014). La CNA a pris en charge les conséquences de cet événement, par le versement d'indemnités journalières et le paiement des frais médicaux.

Par décision du 29 mars 2018, confirmée sur opposition le 6 juin 2018, la CNA a octroyé le droit à une rente d'invalidité à l'assuré, à compter du 1^{er} mai 2018, sur la base d'un taux d'invalidité de 17 %, et a fixé son montant à 907 fr. 65.

Dans une attestation du 4 janvier 2020, la CNA a mentionné avoir versé, entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre 2019, des rentes d'invalidité pour un total de 10'891 fr. 80.

B. A teneur de ses courrier du 30 avril 2020 et rappel subséquent du 25 mai 2020, la CNA a indiqué à l'assuré devoir examiner ses conditions de travail et de gain dans le cadre d'une procédure de révision de rente. Pour ce faire, elle l'a invité à remplir un formulaire et à le lui retransmettre dans un délai de 20 jours, précisant pouvoir se prononcer en l'état du dossier si l'intéressé refusait de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction.

Dans sa communication du 6 juillet 2020, la CNA a constaté que l'assuré n'avait pas donné suite aux demandes de renseignements

des 30 avril et 25 mai 2020. Tout en rappelant à l'intéressé son obligation de collaborer, ainsi que la teneur de l'art. 43 al. 3 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), la CNA l'a mis en demeure de communiquer les informations requises dans un délai fixé au 5 août 2020. De surcroît, elle a suspendu le versement de la rente d'invalidité de l'assuré dès le 1^{er} juillet 2020, ceci jusqu'à nouvel avis, précisant que si celui-ci persistait à refuser de collaborer, une décision de suppression de rente dès le 1^{er} juillet 2020 serait prononcée, en application de l'art. 43 al. 3 LPGA.

A l'appui de ses courrier recommandé et courriel du 20 juillet 2020, l'assuré a transmis à la CNA le formulaire pertinent dûment rempli et signé, ainsi que ses fiches de salaire relatives aux mois d'août 2019 à juin 2020. Il en ressortait que l'intéressé travaillait, depuis le 1^{er} juillet 2019, pour le compte de la société P._____ Sàrl (ci-après : l'employeur).

A teneur d'une note d'entretien téléphonique du 2 septembre 2020, un collaborateur de la CNA a indiqué que le recourant avait confirmé l'adresse de son employeur, sise à l'avenue [...], [...].

Par courrier du 16 octobre 2020, l'assuré, désormais représenté par sa protection juridique, la C._____ SA (ci-après : la C._____), a signalé à la CNA ne plus avoir obtenu de nouvelles de sa part depuis la mise en demeure du 6 juillet 2020, malgré avoir communiqué les informations demandées en date du 20 juillet 2020.

Dans un courrier du 21 octobre 2020, mentionnant une adresse à l'avenue [...], [...], la CNA a requis de l'employeur qu'il lui transmette des copies de ses contrat d'assurance-maladie perte de gain et contrat d'affiliation à une institution de prévoyance, conformément à la LPP (loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité ; RS 831.40).

A teneur d'un courrier du 22 octobre 2020, la CNA a demandé à l'assuré qu'il lui communique une attestation LPP et ses relevés de compte bancaire dès le 1^{er} juillet 2019.

Aux termes d'un courrier du 7 décembre 2020, la CNA a signalé à l'intéressé ne pas avoir reçu les documents demandés en date du 22 octobre 2020. De surcroît, son courrier du 21 octobre 2020, adressé à l'employeur, lui avait été réexpédié avec la mention « a déménagé », ce dont cette autorité s'étonnait dans la mesure où, en date du 2 septembre 2020, l'assuré lui avait confirmé l'adresse de P._____ Sàrl. Par conséquent, la CNA a exigé que lui soient communiquées, en sus des documents requis dans son courrier du 22 octobre 2020, les copies des contrats réclamées le 21 octobre 2020 à l'employeur.

Le 27 janvier 2021, la C._____ a informé la CNA ne plus représenter l'assuré.

Par courrier du 1^{er} février 2021, la CNA a enjoint l'assuré de lui remettre les pièces demandées en date du 7 décembre 2020. Dans l'intervalle, la suspension du droit à la rente d'invalidité était maintenue.

Dans un courrier de rappel du 10 mars 2021, la CNA a octroyé un délai au 12 avril 2021 à l'assuré pour lui transmettre les documents mentionnés dans ses correspondances des 7 décembre 2020 et 1^{er} février 2021, et, tout en rappelant la teneur de l'art. 43 al. 1 LPGA, a maintenu la suspension du versement de la rente d'invalidité.

Par décision du 6 mai 2021, la CNA a supprimé le droit à la rente d'invalidité de l'assuré à compter du 1^{er} juillet 2020, celui-ci ne lui ayant fourni aucune des pièces requises.

Le 26 mai 2021, l'assuré, désormais sous la plume de la fiduciaire M._____ SA, s'est opposé à la décision du 6 mai précédent, laquelle devait être annulée. Il a en substance exposé que l'attestation d'affiliation LPP n'avait pu être obtenue, la Fondation S._____ ayant

sollicité des éclaircissements de l'employeur avant de délivrer ledit document. De surcroît, il a exposé avoir déjà fait parvenir des extraits de son compte bancaire à la CNA.

Par décision sur opposition du 1^{er} septembre 2021, la CNA a rejeté l'opposition et retiré l'effet suspensif d'un éventuel recours. Elle a considéré que la suppression de la rente était justifiée, l'intéressé n'ayant transmis aucun des documents requis par la CNA, ceci plus de cinq mois après le courrier de rappel du 10 mars 2021 et alors que les extraits du compte bancaire, à tout le moins, étaient à l'entière disposition de l'assuré.

C. Par acte du 30 septembre 2021, O._____, désormais représenté par son conseil, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision sur opposition du 1^{er} septembre 2021, concluant à son annulation avec, principalement, la reprise du versement de la rente d'invalidité à compter du 1^{er} juillet 2020 et, subsidiairement, le renvoi de la cause à l'intimée pour nouvelle décision dans le sens des considérants. En substance, il s'est prévalu d'une constatation inexacte et incomplète des faits pertinents, ainsi que d'une violation du droit par l'intimée, celle-ci ayant retenu à tort que le recourant aurait violé son obligation de renseigner et de collaborer. En sus, il a notamment produit une attestation de son affiliation à la prévoyance obligatoire établie le 9 septembre 2021 par la Fondation S._____, des extraits de son compte bancaire du 1^{er} janvier 2019 au 1^{er} septembre 2021, ainsi qu'une confirmation de son inscription, en date du 16 octobre 2020, auprès de l'Office régional de placement de [...] en qualité de demandeur d'emploi.

Dans sa réponse du 29 octobre 2021, l'intimée a implicitement conclu à la suppression du droit à la rente d'invalidité entre le 1^{er} juillet 2020 et le 29 septembre 2021, période durant laquelle le recourant s'était soustrait à son obligation de collaborer. Tout en renvoyant à la décision sur opposition querellée, elle a annoncé reprendre l'instruction en vue de déterminer le droit à la rente d'invalidité du recourant à compter du dépôt

du recours, soit au 30 septembre 2021, date à partir de laquelle celui-ci s'était finalement soumis à son devoir de renseigner.

Répliquant le 18 novembre 2021, le recourant a confirmé ses conclusions du 30 septembre 2021 et réitéré ses arguments.

Dupliquant le 14 décembre 2021, l'intimée a également maintenu ses conclusions du 29 octobre 2021.

Le 23 décembre 2021, le recourant s'est déterminé.

Le 3 janvier 2022, l'intimée a renoncé à déposer formellement une nouvelle prise de position.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

c) En outre, le droit à la rente d'invalidité du recourant a été suspendu, respectivement supprimé pendant 15 mois, soit entre le

1^{er} juillet 2020 et le 29 septembre 2021. Dans la mesure où ladite rente mensuelle s'élève à 907 fr. 65 (cf. décision du 29 mars 2018 et attestation de rente du 4 janvier 2020 de l'intimée), le recourant prétend ainsi recouvrer un montant total de 13'614 fr. 75 (15 x 907 fr. 65). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

2. Le litige porte sur le bien-fondé de la suspension, respectivement suppression de la rente d'invalidité du recourant, s'agissant de la période du 1^{er} juillet 2020 au 29 septembre 2021, pour défaut de collaboration.

3. a) Aux termes de l'art. 18 al. 1 LAA, si l'assuré est invalide à 10 % au moins par suite d'un accident, il a droit à une rente d'invalidité, pour autant que l'accident soit survenu avant l'âge ordinaire de la retraite. Le droit à la rente prend naissance dès qu'il n'y a plus à attendre de la continuation du traitement médical une sensible amélioration de l'état de l'assuré - ce par quoi il faut entendre l'amélioration ou la récupération de la capacité de travail (ATF 134 V 109 consid. 4.3 ; TF 8C_202/2017 du 21 février 2018 consid. 3) - et que les éventuelles mesures de réadaptation de l'assurance-invalidité ont été menées à terme.

b) 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 (art. 17 al. 1 LPGA, applicable jusqu'au 31 décembre 2021 ; cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 138 V 176 consid. 7.1 ; TF 9C_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1). 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 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 ont subi un changement important (ATF 144 I 103 consid. 2.1 ; 134 V 131 consid. 3 ; 133 V 108 consid. 5 ; TF 8C_291/2021 du 12 octobre 2021 consid. 3).

4. a) La procédure dans le domaine des assurances sociales est régie par le principe inquisitoire, selon lequel les faits déterminants pour la solution du litige doivent être constatés d'office par l'assureur (cf. art. 43 al. 1 LPGA), respectivement par le juge (cf. art. 61 let. c LPGA). Ce principe n'est toutefois pas absolu. Sa portée est restreinte par le devoir des parties de collaborer à l'instruction de l'affaire (à cet égard, voir notamment les art. 28 al. 1 et 2 LPGA et 55 OLAA [ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202]). Celui-ci comprend en particulier l'obligation des parties d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués, faute de quoi elles risquent de devoir supporter les conséquences de l'absence de preuves (ATF 130 I 180 consid. 3.2 ; 125 V 193 consid. 2). C'est ainsi que lorsqu'un assuré refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner ou de collaborer, l'art. 43 al. 3 LPGA confère à l'autorité administrative amenée à statuer la possibilité de se prononcer en l'état du dossier ou de clore l'instruction et de ne pas entrer en matière, à la condition d'avoir adressé audit assuré une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques de son refus et lui impartissant un délai de réflexion convenable (TF 8C_195/2013 du 15 octobre 2013 consid. 2.1).

Par ailleurs, dans le contexte particulier de la révision d'une prestation durable en cours (art. 17 al. 1 LPGA), il convient d'admettre un renversement du fardeau de la preuve si la personne assurée refuse de manière inexcusable de se conformer à son obligation de renseigner et de collaborer, au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA, empêchant ainsi l'assureur-accidents d'administrer les preuves nécessaires et d'établir les faits pertinents. Il appartiendra alors à l'assuré d'établir que son état de santé, ou d'autres circonstances déterminantes, n'ont pas subi de modifications susceptibles de changer le taux d'invalidité qu'il présente (cf. TF 8C_431/2015 du 22 septembre 2015 consid. 3.3 ; TF 9C_961/2008 du 30 novembre 2009 consid. 6.3.3 et les références ; Jacques Olivier Piguet, in Dupont / Moser-Szeless [édit.], Commentaire romand, Loi sur la

partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n° 54 ad art. 43 LPGA).

b) Pour qu'un manquement à l'obligation de collaborer ou de renseigner entraîne les conséquences juridiques prévues à l'art. 43 al. 3 LPGA, il faut que l'assureur ait préalablement adressé à la personne assurée une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques d'un tel défaut et lui impartissant un délai de réflexion convenable. Cette règle de procédure ne souffre aucune exception. Un assureur ne saurait en particulier s'y soustraire au motif que la personne assurée a catégoriquement refusé de se soumettre à une mesure d'instruction raisonnablement exigible (Jacques Olivier Piguet, *op. cit.*, n° 57 ad art. 43 LPGA et les références).

c) De surcroît, les conséquences procédurales prévues en cas de violation de l'obligation de renseigner ou de collaborer au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA n'entrent en considération que si le comportement de la personne assurée peut être qualifié d'inexcusable. Tel est le cas lorsqu'aucun motif légitime n'est perceptible ou si le comportement considéré s'avère complètement incompréhensible (TF 8C_396/2012 du 16 octobre 2012 consid. 6 ; TF 8C_528/2009 du 3 novembre 2009 consid. 7.2 ; TF I 166/06 du 30 janvier 2007 consid. 5.1).

d) Selon l'art. 43 al. 3 LPGA, l'assureur qui se heurte à un refus inexcusable de renseigner ou de collaborer peut soit se prononcer en l'état sur le dossier, soit clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière sur la demande de prestations. Il doit cependant faire usage de cette dernière possibilité qu'avec la plus grande retenue, autrement dit lorsque les éléments disponibles ou pouvant être rassemblés sans difficultés particulières ne permettent pas un examen sur le fond (ATF 108 V 229 consid. 2 ; TF 9C_505/2010 du 2 mai 2011 consid. 3.1 ; TF U 316/06 du 6 juillet 2007 consid. 3.1.1).

En effet, le comportement de la personne assurée ne doit être sanctionné que pour autant que l'assureur a, en parallèle, tout mis en

œuvre pour constituer un dossier aussi complet que possible. Il ne saurait se décharger sur la personne assurée de mesures d'instruction auxquelles son devoir d'élucider d'office les faits déterminants lui commande de procéder. Il s'ensuit que toute attitude passive, voire tout refus de collaborer, de la personne assurée n'entraîne pas nécessairement un préjudice pour celle-ci, notamment lorsque l'assureur serait en mesure de se fonder sur d'autres données que celles dont il demande la communication ou lorsque, sans démarches excessivement compliquées, il aurait pu ou pourrait obtenir ailleurs les renseignements qui lui font défaut (ATF 108 V 299 précité ; 97 V 173 consid. 3 ; TF 9C_763/2016 du 9 octobre 2017 consid. 4.2.1 ; TF 9C_505/2010 précité ; TF U 316/06 précité ; Jacques Olivier Piguet, *op. cit.*, n° 52 ad art. 43 LPG).

e) En particulier, la jurisprudence a admis que lorsque l'assureur-accidents met en œuvre d'office une procédure de révision de la rente, sans toutefois connaître de motif matériel de révision, et qu'après mise en demeure et notification d'un délai de réflexion, l'assuré refuse temporairement et de manière inexcusable de se soumettre à l'expertise envisagée, l'assureur-accidents peut, conformément au principe de proportionnalité, suspendre ses prestations, respectivement ne pas entrer en matière sur la demande (sur ce dernier point, cf. TF 9C_477/208 du 28 août 2018 consid. 5.1 et les références), jusqu'à ce que l'assuré se déclare prêt à se soumettre sans réserve à l'expertise ordonnée par une décision entrée en force (ATF 139 V 585 consid. 6.3.7 et 6.3.8). Toutefois, l'accord de l'assuré à la mesure d'instruction ordonnée précitée, exprimé postérieurement au prononcé de la décision fondée sur l'art. 43 al. 3 LPG, ne rend pas sans effet le refus initial ayant entraîné la non-entrée en matière. C'est pourquoi un recours dans lequel l'assuré se déclare après coup prêt à se soumettre à l'expertise envisagée doit, cas échéant, être considéré comme une nouvelle demande. Ce nouvel examen du droit à la prestation pour le futur permet, sous l'angle du principe de la proportionnalité, de prendre en considération le fait que la sanction décidée (en l'espèce, non entrée en matière) ne concerne que la période pendant laquelle l'assuré refuse de collaborer (TF 9C_477/208 précité).

5. Conformément à l'art. 61 let. c et d LPGA, le juge des assurances sociales établit les faits et le droit d'office, et statue sans être lié par les griefs et conclusions des parties. Son devoir d'examen d'office est toutefois limité par celui des parties de collaborer à l'instruction de la cause, d'alléguer les faits déterminants et de motiver leurs conclusions. Le juge n'est pas tenu, en particulier, de soulever d'office toutes les questions de fait ou de droit qui pourraient théoriquement se poser en rapport avec l'objet du litige. Il peut se limiter à traiter les griefs soulevés, hormis lorsqu'une lacune de la décision litigieuse ressort clairement du dossier et que sa rectification aurait une influence notable sur l'issue du procès (ATF 119 V 347 consid. 1).

6. a) En l'occurrence, dans le contexte d'une procédure de révision de rente (art. 17 al. 1 LPGA), l'intimée a considéré que le recourant avait violé son obligation de collaborer et de renseigner, dans la mesure où il n'avait transmis aucune des pièces requises relatives à sa situation professionnelle. En conséquence, l'intimée a, tout d'abord, suspendu provisoirement le droit à la rente d'invalidité du recourant, avant de le supprimer définitivement entre le 1^{er} juillet 2020 et le 29 septembre 2021, conformément à l'art. 43 al. 3 LPGA.

b) Il est relevé, à titre liminaire, que la jurisprudence, telle qu'exposée ci-dessus (cf. consid. 4e *supra*), admet que, dans le cadre d'une procédure de révision d'office, un assureur-accident puisse, en application de l'art. 43 al. 3 LPGA, suspendre le versement d'une rente d'invalidité en cas de refus injustifié d'un assuré de se soumettre à une expertise médicale ordonnée par une décision entrée en force. Se pose cependant la question de savoir si, compte tenu du principe de proportionnalité, la même possibilité était également offerte à l'intimée s'agissant du défaut de communication de documents portant uniquement sur la situation économique du recourant, non prononcée par décision entrée en force, tel que cela est le cas en l'occurrence. Cette question peut cependant rester ouverte, au vu de l'issue du litige.

c) Dans un premier temps, l'intimée a requis du recourant la remise d'un formulaire relatif à sa situation professionnelle.

Pour ce faire, elle a, tout d'abord, notifié au recourant deux courriers en date des 30 avril et 25 mai 2020, dans lesquels elle lui a rappelé son devoir de collaborer et la possibilité offerte à l'assureur de se prononcer en l'état du dossier, en application de l'art. 43 al. 3 LPGA. Faute de réaction du recourant, l'intimée a pris position dans une communication du 6 juillet 2020. Cette dernière correspond simultanément à une mise en demeure et à une décision de mesures provisionnelles, l'intimée ayant à la fois imparté au recourant un délai au 5 août 2020 afin de produire le document susdit, et suspendu provisoirement le versement de la rente d'invalidité dès le 1^{er} juillet 2020, tout en précisant qu'en cas de persistance dans le refus de renseigner, elle rendrait une décision définitive de suppression de rente.

Cette manière de procéder n'est toutefois pas admissible. L'art. 43 al. 3 LPGA impose en effet à l'intimée de mettre préalablement en demeure le recourant et de l'avertir des futures conséquences juridiques d'un défaut de collaboration. Or, dans ses courriers précédents des 30 avril et 25 mai 2020, l'intimée n'a jamais mentionné entendre suspendre, respectivement supprimer le droit à la rente d'invalidité du recourant. Ainsi, elle n'était pas autorisée à prononcer directement cette sanction dans sa décision de mesures provisionnelles du 6 juillet 2020. Elle devait se limiter à menacer le recourant d'une éventuelle suspension en cas d'absence de collaboration dans le délai fixé au 5 août 2020.

Pour le surplus, le recourant a donné suite à la mise en demeure dans le délai imparté, ayant remis, à l'appui de ses courriers recommandés et courriel du 20 juillet 2020, le formulaire demandé, ainsi que ses fiches de salaire relatives au mois d'août 2019 à juin 2020. Dès lors, rien ne justifiait que l'intimée maintienne la suspension provisoire de la prestation d'assurance au-delà du 20 juillet 2020, ce dont le recourant s'est d'ailleurs étonné dans son courrier du 16 octobre 2020.

Par conséquent, outre le fait qu'aucune violation de son devoir de collaborer ensuite de la mise en demeure du 6 juillet 2020 ne saurait être reprochée au recourant, il y a lieu de constater que l'intimée ne pouvait faire application des conséquences juridiques de l'art. 43 al. 3 LPGA et que la suspension du droit à la rente d'invalidité, prononcée le 6 juillet 2020, était infondée.

d) Dans un deuxième temps, par courrier du 21 octobre 2020, l'intimée a requis de l'employeur la production des copies de ses contrats d'assurance-maladie perte de gain et d'affiliation à la LPP.

Néanmoins, elle a commis une erreur en notifiant ladite correspondance à l'avenue [...], [...], alors que l'adresse de P._____ Sàrl se situait, à l'époque des faits, à l'avenue [...], [...]. Cette information était pourtant facilement accessible à l'intimée, dans la mesure où elle ressortait de l'extrait du registre du commerce concernant ladite société, des fiches de salaire transmises le 20 juillet 2020 par le recourant et des explications fournies par ce dernier à l'intimée au cours d'un entretien téléphonique du 2 septembre 2020. De surcroît, en présence d'un seul courrier, lequel lui avait été réexpédié avec la mention « a déménagé », il incombait à l'intimée de s'assurer de la correction de l'adresse, cas échéant de rechercher la nouvelle adresse ou de s'adresser à l'associé-gérant de la société susmentionnée par l'envoi d'un courrier au domicile de ce dernier, étant rappelé que, tout comme le recourant, l'employeur a une obligation de collaborer, conformément à l'art. 28 al. 1 LPGA. Il découle de ce qui précède que l'intimée a failli à sa propre obligation d'instruire, au sens de l'art. 43 al. 1 LPGA, et n'a pas tout mis en œuvre pour constituer un dossier aussi complet que possible, condition requise pour appliquer l'art. 43 al. 3 LPGA.

Par la suite, dans ses courriers des 7 décembre 2020, 1^{er} février 2021 et 10 mars 2021, l'intimée s'est déchargée de la responsabilité de la production desdits contrats sur le recourant. Nonobstant les lacunes procédurales inhérentes auxdits courriers, tel que cela sera discuté ci-dessous (cf. consid. 6e *infra*), il y a lieu de préciser

que, faute d'être partie au contrat d'assurance entre l'employeur et l'institution de prévoyance LPP, respectivement l'assureur-maladie perte de gain, le recourant n'était pas en position d'obtenir les pièces requises. Si l'absence de réponse du recourant aux courriers des 7 décembre 2020, 1^{er} février 2021 et 10 mars 2021, ainsi que son comportement consistant à avoir patienté jusqu'à son opposition du 26 mai 2021 pour se prévaloir des difficultés à obtenir certains documents peuvent être désapprouvés, il n'en demeure pas moins qu'il ne pouvait raisonnablement être exigé du recourant qu'il communique les contrats précités et qu'on ne saurait retenir que c'est de manière inexcusable que celui-ci aurait refusé de collaborer.

Il découle de ce qui précède que le défaut de production des deux contrats susdits n'est pas imputable au recourant et ne permettait pas à l'intimée de faire application de l'art. 43 al. 3 LPGA.

e) Demeure finalement l'attestation LPP et les relevés du compte bancaire (dès le 1^{er} juillet 2019) du recourant.

L'intimée a, tout d'abord, requis de ce dernier la production desdits documents par courriers des 22 octobre et 7 décembre 2020, à teneur desquels elle n'a pas fixé de délai au recourant pour s'exécuter ou mentionné les éventuelles conséquences juridiques d'un défaut de collaboration. Ces correspondances ne correspondent ainsi pas à des avertissements répondant aux exigences de l'art. 43 al. 3 LPGA.

Par la suite, l'intimée a notifié au recourant un courrier de rappel du 1^{er} février 2021, lequel présente les mêmes lacunes que ceux des 22 octobre et 7 décembre 2020. L'intimée a toutefois ajouté « maintenir la suspension du versement de la rente d'invalidité ». Néanmoins, ladite suspension n'était pas justifiée, tel qu'exposé ci-dessus (cf. consid. 6c *supra*), de sorte qu'elle ne pouvait être maintenue. De surcroît, afin d'être légitimée à suspendre, respectivement à maintenir la suspension du droit à la rente d'invalidité au moyen de sa communication du 1^{er} février 2021, l'intimée devait préalablement en avoir informé le

recourant, en respectant les conditions de l'art. 43 al. 3 LPGA, ce qui n'a pas été le cas. En particulier, celle-ci avait l'obligation d'avertir le recourant qu'elle entendait étendre la portée de la suspension déjà prononcée. Le but initial de cette mesure était en effet de sanctionner l'absence de production du formulaire relatif à la situation professionnelle du recourant, de sorte que l'intimée ne pouvait l'étendre à l'absence de remise de l'attestation LPP et des relevés du compte bancaire – ou, d'ailleurs, des copies des contrats d'assurance-maladie perte de gain et d'affiliation à la LPP, lesquelles étaient également requises –, en l'absence d'un nouvel avertissement préalable conforme à l'art. 43 al. 3 LPGA.

Enfin, dans son rappel du 10 mars 2021, tout en citant l'art. 43 al. 3 LPGA, l'intimée a répété maintenir la suspension du droit à la rente, cette mention appelant les mêmes explications que celles développées pour le courrier du 1^{er} février 2021. L'intimée a également fixé un délai au 12 avril 2021 au recourant pour produire les documents demandés. Néanmoins, elle n'a pas fait état d'une éventuelle suppression définitive du droit à la rente d'invalidité en cas de défaut de collaboration. On ne saurait ainsi considérer que l'intimée a averti le recourant des conséquences d'une éventuelle violation de son devoir de collaborer, au sens de l'art. 43 al. 3 LPGA, avant de supprimer sa rente d'invalidité par décision du 6 mai 2021.

f) Eu égard à ce qui précède, il y a lieu de constater que l'intimée n'a pas respecté les conditions prévues par l'art. 43 al. 3 LPGA, de sorte qu'elle n'était pas légitimée à suspendre, respectivement supprimer le droit à la rente d'invalidité du recourant entre le 1^{er} juillet 2020 et le 29 septembre 2021.

7. a) En définitive, le recours doit être admis et la décision sur opposition litigieuse réformée, en ce sens que l'intimée doit verser au recourant les rentes d'invalidité supprimées à tort entre le 1^{er} juillet 2020 et le 29 septembre 2021.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA).

c) Vu le sort de ses conclusions, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 2'500 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

**Par ces motifs,
la juge unique
prononce :**

- I.** Le recours est admis.

- II.** La décision sur opposition rendue le 1^{er} septembre 2021 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents, est reformée, en ce sens que ladite caisse versera à O._____ les rentes d'invalidité dues du 1^{er} juillet 2020 au 29 septembre 2021.

- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

- IV.** La Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents versera à O._____ un montant de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs), à titre d'indemnité de dépens.

La juge unique :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède est notifié à :

- Me Yero Diagne (pour O._____),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :