

BGer 9C 690/2018 vom 8. Februar 2019

Bundesgericht, 2019-02-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_690_2018

FR: TF 9C 690/2018 du 8 février 2019

IT: TF 9C 690/2018 del 8 febbraio 2019

Regeste

Assurance-maladie (indemnités journalières en cas de maladie) | Assurance-maladie

Erwägungen

E. 1

Formé contre un arrêt final (art. 90 LTF) pris en dernière instance cantonale (art. 86 al. 1 let . d LTF) dans le domaine de l'assurance-maladie (art. 82 let. a LTF), le présent recours est en principe recevable comme recours en matière de droit public au sens des art. 82 ss LTF , aucune des exceptions prévues à l' art. 83 LTF n'étant réalisée. Partant, le recours constitutionnel subsidiaire interjeté par le recourant est irrecevable (art. 113 LTF).

E. 2

Le recours en matière de droit public peut être formé notamment pour violation du droit fédéral (art. 95 let. a LTF), que le Tribunal fédéral applique d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF).

E. 3.1

Compte tenu des conclusions et motifs du recours, le litige porte sur le droit du recourant à des indemnités journalières pour perte de gain en cas de maladie à compter du 1 er janvier 2017. Le jugement attaqué expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs aux notions de maladie (art. 3 LPGA) et d'incapacité de travail (art. 6 LPGA), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 125 V 351 consid. 3 p. 352). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.2

Aux termes de l'art. 13 ch. 1 et 2 des Conditions générales de l'assurance collective d'une indemnité journalière selon la LAMal des sociétés membres du Groupe Mutuel, Association d'assureurs (ci-après: les CGA), dans sa version en vigueur depuis le 1 er janvier 2011, l'indemnité journalière est allouée en cas d'incapacité de travail à partir de 25 %; cette disposition n'est pas applicable aux chômeurs (art. 13 ch. 1). L'indemnité journalière est calculée sur la base du salaire en vigueur au moment de l'incapacité de travail conformément à la déclaration de l'employeur faite par le biais des formulaires mis à sa disposition par l'assureur (art. 13 ch. 2). En complément à l'art. 13 ch. 1 des CGA, les Dispositions complémentaires et dérogoires aux CGA 2011 de l'assurance collective d'une indemnité journalière selon la LAMal de Philos Assurance Maladie SA prévoient que

l'assureur alloue une indemnité journalière de transition lorsque le salarié est définitivement ou temporairement exclu d'un travail, si cette exclusion lui cause, à court terme, de graves difficultés économiques, notamment parce qu'il doit quitter immédiatement son emploi. L'indemnité est versée pour une période maximum de trois mois dès que l'assuré a recouvré sa capacité de travail dans une autre activité; elle remplace l'indemnité journalière allouée précédemment (art. 13 ch. 1 "Prestations").

E. 4

La juridiction cantonale a retenu que le recourant possédait une pleine et entière capacité de travail dans une activité adaptée à son état de santé en septembre 2016. Le médecin traitant n'avait d'ailleurs attesté de nouvelles incapacités de travail qu'à partir du 1^{er} avril 2018 sans exposer les atteintes liées à ces incapacités. En se fondant sur la décision de l'office AI du 30 mars 2017, les premiers juges ont considéré que le recourant ne devait par ailleurs pas s'attendre à l'octroi imminent de mesures de réadaptation. Il n'était donc pas empêché de satisfaire à son obligation de diminuer le dommage et en particulier de rechercher une activité adaptée ou de s'inscrire à l'assurance-chômage. Qui plus est, le recourant n'avait pas apporté la preuve qu'il avait entrepris tout ce qui était raisonnablement exigible de sa part pour réduire le dommage. Dès lors, le délai d'adaptation de trois mois dès fin septembre 2016 fixé par la caisse-maladie était correct. Procédant à la comparaison des revenus pour déterminer l'éventuelle perte de gain, les premiers juges se sont ensuite référés pour fixer le revenu d'invalidé aux salaires statistiques ressortant de l'Enquête suisse sur la structure des salaires (ESS). Ils ont retenu un montant de 60'769 fr. 65 correspondant au salaire réalisé par un homme exerçant à 100 % des tâches physiques ou manuelles simples dans le secteur privé en 2017 (ESS 2014, tableau TA 1, niveau 1, horaire usuel de travail de 41,7 heures, puis adaptation à l'évolution des salaires jusqu'en 2017), avec un taux d'abattement de 10 %. La comparaison de ce montant avec le revenu sans invalidité de 78'471 fr. 35, fondé sur les déclarations de l'employeur, mettait en évidence un degré d'invalidité de 23 %. Le recourant n'avait dès lors pas droit aux prestations de l'intimée au-delà du 31 décembre 2016.

E. 5.1

Invoquant une appréciation arbitraire des faits, le recourant reproche tout d'abord à la juridiction cantonale d'avoir retenu qu'il ne devait pas s'attendre à des mesures d'ordre professionnel (reclassement) imminentes. S'il avait recouru dans la procédure parallèle contre la décision de l'office AI, c'était en effet "bien parce qu'il souhaitait rapidement un reclassement". Il soutient qu'il ne pouvait par conséquent se voir opposer le fait qu'il devait impérativement rechercher par ses propres moyens un autre emploi ou s'inscrire à l'assurance-chômage, ce d'autant moins que la juridiction cantonale avait gravement tardé à statuer dans la procédure parallèle sur son droit à un reclassement. Le recourant fait également valoir que les premiers juges ont omis, de manière délibérée et arbitraire, de prendre en considération les décomptes de salaire des années 2009 à 2014 produits dans la procédure parallèle en matière d'assurance-invalidité, et plus particulièrement ses allégués faisant état d'un revenu de 86'961 fr. 65 en 2014 et de 90'528 fr. 30 en 2013. Il demande dès lors à ce que son revenu sans invalidité soit fixé à un montant "bien supérieur" à celui de 78'471 fr. 35.

E. 5.2

Contrairement à ce que semble croire le recourant, l'assureur-maladie ne doit pas verser des indemnités journalières en cas de perte de gain en cas de maladie jusqu'à ce que l'office AI -

voire le tribunal en cas de recours - statue définitivement sur son droit à des mesures d'ordre professionnel (cf. ATF 129 V 460 consid. 5.2 p. 464). Dans son argumentation, le recourant ne s'en prend par ailleurs pas concrètement aux motifs détaillés qui ont conduit la juridiction précédente à considérer qu'il n'avait pas été empêché de satisfaire à son obligation de diminuer le dommage et qu'un délai de trois mois était suffisant pour lui permettre de retrouver une activité adaptée. En particulier, le fait qu'il souhaitait rapidement la mise en place d'un reclassement dans une nouvelle profession ne change rien à la circonstance qu'une telle mesure lui a été refusée par l'office AI. Il ne pouvait donc s'attendre à en bénéficier avant l'issue de la procédure contentieuse. La durée de celle-ci ne joue par ailleurs aucun rôle pour déterminer son droit à des indemnités journalières.

E. 5.3

Quant à son revenu sans invalidité, le recourant n'explique pas en quoi les premiers juges auraient violé le droit fédéral en appliquant l'art. 13 ch. 2 CGA (applicable par le renvoi de l'art. 72 al. 1 LAMal), selon lequel l'indemnité journalière est calculée sur la base du salaire en vigueur au moment de l'incapacité de travail conformément à la déclaration de l'employeur faite par le biais des formulaires mis à sa disposition par l'assureur. Il ne conteste par ailleurs pas le fait que la juridiction cantonale s'est effectivement fondée sur les données de l'employeur du 22 août 2016. Il n'y a dès lors pas lieu de s'écarter du revenu sans invalidité fixé par la juridiction cantonale à 78'471 fr. 35.

E. 6

L'argumentation du recourant ne met finalement pas en évidence des circonstances susceptibles d'établir que la juridiction cantonale aurait excédé ou abusé de son pouvoir d'appréciation en confirmant un abattement de 10 % sur le salaire statistique retenu par l'intimé à titre de revenu d'invalidé (cf. ATF 137 V 71 consid. 5.1 p. 72). On ne voit en particulier pas, et le recourant ne fournit pas une argumentation suffisamment précise à ce propos, en quoi le fait qu'il devrait occuper une activité légère adaptée à des limitations fonctionnelles relativement communes serait susceptible de réduire ses perspectives salariales. Les griefs invoqués par le recourant ne sont par conséquent pas de nature à considérer la décision attaquée comme arbitraire ou d'une autre manière contraire au droit.

E. 7

Mal fondé, le recours en matière de droit public doit être rejeté. Succombant, le recourant doit supporter les frais de la présente procédure (art. 66 al. 1 LTF).

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