

BGer 9C_722/2018 vom 12. Dezember 2018

Bundesgericht, 2018-12-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_722_2018

FR: TF 9C_722/2018 du 12 décembre 2018

IT: TF 9C_722/2018 del 12 dicembre 2018

Erwägungen

E. 1.1

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 statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (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). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 1.2

Les constatations de l'autorité cantonale de recours sur l'atteinte à la santé, la capacité de travail de la personne assurée et l'exigibilité - pour autant qu'elles ne soient pas fondées sur l'expérience générale de la vie - relèvent d'une question de fait et ne peuvent donc être contrôlées par le Tribunal fédéral que sous un angle restreint (ATF 132 V 393 consid. 3.2 p. 398). On rappellera également qu'il n'y a pas arbitraire du seul fait qu'une solution autre que celle de l'autorité cantonale semble concevable, voire préférable. Pour qu'une décision soit annulée pour cause d'arbitraire, il ne suffit pas que sa motivation soit insoutenable; il faut encore que cette décision soit arbitraire dans son résultat (ATF 141 I 70 consid. 2.2 p. 72).

E. 2.1

Le litige a trait au droit de la recourante à des indemnités journalières pour perte de gain en cas de maladie au-delà du 31 mai 2016. Il porte plus particulièrement sur la détermination de la capacité de travail de l'assurée après cette date.

E. 2.2

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), au droit à des prestations de l'assurance facultative d'une indemnité journalière (art. 67 à 77 LAMal), ainsi qu'à la valeur probante des rapports médicaux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 p. 232; 125 V 351 consid. 3 p. 352) et à la libre appréciation des preuves (art. 61 let . c LPGA). Il suffit d'y renvoyer.

E. 3.1

La juridiction cantonale a considéré que le rapport d'expertise de la doctoresse B. _____ et son complément satisfaisaient aux réquisits jurisprudentiels relatifs à la force probante de tels documents. En revanche, l'avis du docteur C. _____, médecin au Centre D. _____ de l'Hôpital E. _____, qui avait diagnostiqué un épisode dépressif moyen avec syndrome somatique (F32.11) et attesté une incapacité totale de travail depuis le 1er juin 2016 (cf.

rapport du 26 juillet 2016 et certificats médicaux des 18 mai, 20 juin, 25 juillet et 22 août 2016), n'était pas motivé à satisfaction pour remettre en doute les conclusions de l'experte. Aussi les premiers juges ont-ils confirmé la décision sur opposition rendue par l'intimée.

E. 3.2

La recourante reproche à la juridiction cantonale une appréciation arbitraire des faits et des preuves relatifs à sa situation médicale, ainsi qu'une violation de la maxime inquisitoire (art. 61 let. c LPGA) et de son droit d'être entendue. Selon elle, c'est à tort que les premiers juges ont privilégié les conclusions de la doctoresse B. _____ à l'avis du docteur C. _____, pour retenir qu'elle présentait une pleine capacité de travail et ainsi nier son droit à des indemnités journalières au-delà du 31 mai 2016. A cet égard, la recourante allègue en particulier que la durée de l'expertise complémentaire de la doctoresse B. _____ (entre 45 minutes et une heure) a été trop brève pour que l'expertise de ce médecin puisse se voir reconnaître une pleine valeur probante.

E. 4.1

A la lecture du jugement entrepris, on constate que les premiers juges ont dûment examiné les documents médicaux versés au dossier et expliqué les raisons qui leur ont fait suivre le point de vue de la doctoresse B. _____ et non celui du docteur C. _____. La recourante oppose simplement l'avis de son psychiatre traitant à celui de la doctoresse B. _____ sans mettre en évidence d'élément objectif susceptible de démontrer que l'appréciation de l'experte serait erronée et sans expliquer en quoi les conclusions de l'expertise ou du rapport complémentaire seraient remises en cause, ni exposer les raisons pour lesquelles les premiers juges auraient établi les faits de manière manifestement inexacte. Une telle argumentation appellatoire ne suffit pas pour établir le caractère arbitraire des considérations des premiers juges. Par conséquent, il n'y a pas lieu de s'écarter des constatations de la juridiction cantonale quant à la capacité entière de travail de l'assurée dans une activité adaptée depuis le 8 janvier 2016.

E. 4.2

S'agissant de l'argumentation avancée par la recourante quant à la durée trop brève du complément d'expertise, elle ne met en évidence aucune irrégularité dans la constatation des faits par la juridiction cantonale. On rappellera que la durée de l'examen - qui n'est pas en soi un critère de la valeur probante d'un rapport médical -, ne saurait remettre en question la valeur du travail de l'expert, dont le rôle consiste notamment à se prononcer sur l'état de santé psychique de l'assuré dans un délai relativement bref (cf. arrêts 9C_133/2012 du 29 août 2012 consid. 3.2.1; 9C_443/2008 du 28 avril 2009 consid. 4.4.2 et les arrêts cités). En l'occurrence, on constate au demeurant que l'expertise et son complément ont été précédés d'entretiens téléphoniques avec les médecins-traitants et d'un entretien personnel avec l'assurée, à chaque fois en présence d'un interprète. Au total, l'experte s'est entretenue avec la recourante durant trois heures trente (deux heures trente lors de l'expertise du 8 janvier 2016, respectivement environ une heure dans le cadre du complément de septembre 2016). Dans ces conditions, l'assurée ne peut donc pas être suivie lorsqu'elle affirme que la juridiction cantonale se serait fondée sur des "entretiens lapidaires", et le renvoi qu'elle opère à l'arrêt I 1094/06 du 14 novembre 2007 ne lui est non plus d'aucun secours.

E. 4.3

Le recours se révèle ainsi mal fondé.

E. 5

Vu l'issue du litige, les frais de la présente procédure sont mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).

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