

GE_GERICHTE A/2370/2015 vom 19. November 2015

GE Cour de justice, 2015-11-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2370_2015

FR: GE_GERICHTE A/2370/2015 du 19 novembre 2015

IT: GE_GERICHTE A/2370/2015 del 19 novembre 2015

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 19.11.2015 A/2370/2015

A/2370/2015 ATAS/893/2015 du 19.11.2015 (LAMAL), PARTIELMNT ADMIS En fait En droit république et canton de Genève POUVOIR JUDICIAIRE A/2370/2015 ATAS/893/2015 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 19 novembre 2015 5^{ème} Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à VIUZ EN SALLAZ, France recourante contre MUTUEL ASSURANCE MALADIE SA, sise rue des Cèdres 5, MARTIGNY intimée EN FAIT 1. Madame A_____ (ci-après : la recourante ou l'assurée), née _____ 1969, est employée auprès de la Boulangerie B_____ (B_____). Dans le cadre de cet emploi, elle bénéficie d'une assurance perte de gain selon la LAMal auprès de Mutuel assurance maladie SA (ci-après : l'assureur, puis intimée).! [endif]> [if> 2. Le 13 février 2015, la doctoresse C_____ a certifié un arrêt de travail de l'assurée du 13 au 25 février 2015. Ce médecin a prolongé par la suite l'incapacité de travail à plusieurs reprises.! [endif]> [if> 3. Le 27 février 2015, l'assureur a effectué une « visite de courtoisie » à l'assurée. À cette occasion, celle-ci a déclaré avoir travaillé pour son employeur depuis 2007 en tant qu' « extra » (payée à l'heure). En 2012, elle avait été engagée en « fixe », puis de nouveau en « extra » en 2014. Sa tâche était de couper des tomates avec un autre collègue. A cause d'avances et de pressions de la part de l'un de ses supérieurs, elle avait été mise en arrêt de travail pour dépression. L'assurée a également fait état de certains dysfonctionnements dans l'entreprise et de l'engagement d'un nouveau collaborateur chargé "de faire le ménage" au niveau des employés. Dans ses plaintes, l'assurée a mentionné n'avoir plus de force. Elle ne pouvait plus travailler dans les conditions actuelles de l'entreprise. Quant à ses occupations journalières, elle restait la plupart du temps à la maison et faisait de la marche. Elle était suivie par la Dre C_____ et consultait environ une fois par mois une magnétiseuse dont les séances lui redonnaient de l'énergie. Le traitement médical consistait en somnifères qu'elle ne prenait pas toujours. Elle ne voulait pas reprendre son travail tant que la situation n'était pas réglée et était très motivée à aller au bout de sa démarche, à savoir de prendre rendez-vous avec son patron pour lui expliquer tous les problèmes, malgré les risques d'un éventuel licenciement.! [endif]> [if> 4. Le 24 mars 2015, l'assurée a été soumise à un examen médical par la doctoresse D_____, psychiatre. Dans l'anamnèse, il est mentionné qu'en novembre ou décembre 2014, une réduction de son temps de travail rétroactive a été annoncée à l'assurée dans le cadre d'un allègement des tâches, notamment pour la découpe des tomates. Estimant cette décision complètement injuste, l'assurée a souffert d'une symptomatologie de perturbation émotionnelle sous forme d'un discret fléchissement thymique et notamment de l'apparition de larmes, de manifestations anxieuses avec ruminations mentales et troubles du sommeil, d'apparition d'une pression abdominale et d'une sensation d'étranglement. Elle décrit également un sentiment d'irritabilité et des

difficultés à se détendre. En mars 2015, la psychiatre traitante a complété la médication par un antidépresseur. Selon l'assurée, elle a stoppé ces médicaments en raison des effets secondaires. Une semaine avant l'évaluation par la Dresse D_____, l'assurée a été mise au bénéfice d'un autre antidépresseur, qui a amélioré la symptomatologie, l'assurée mentionnant un certain apaisement, un regain d'énergie psychique et une amélioration de son moral. Néanmoins, les manifestations anxieuses persistent. L'assurée appréhende beaucoup le retour au travail, craignant d'être exposée au climat délétère rencontré durant les mois passés et qu'il lui fût de nouveau retiré d'autres heures de travail. Aucun suivi spécialisé n'a été préconisé par son médecin traitant. Dans les signes cliniques significatifs, une discrète instabilité à l'évocation des difficultés professionnelles, avec des tremblements des extrémités, est mentionnée. La Dresse D_____ a émis le diagnostic de perturbation émotionnelle au niveau thymique et anxieux, avec apparition de larmes, ruminations mentales, troubles du sommeil et manifestations d'anxiété se traduisant sur le plan somatique par des pressions abdominales et un nœud à la gorge. Cette symptomatologie n'avait toutefois jamais été suffisante pour correspondre au diagnostic de trouble dépressif ou anxieux caractérisé. Le diagnostic retenu était ainsi un trouble de l'adaptation avec prédominance de la perturbation d'autres émotions. Le traitement actuel permettait d'obtenir une amélioration progressive de la symptomatologie initiale et il fallait s'attendre à une résolution symptomatique complète dans le délai d'une semaine. Quant aux limitations fonctionnelles, elles consistaient dans des difficultés d'adaptation compte tenu de la persistance des manifestations anxieuses. Au jour de l'examen, la reprise du travail n'était pas possible. À compter du 31 mars 2015, la capacité de travail était complète sans baisse de rendement, soit après une semaine de poursuite de la médication en cours. Dans le pronostic, la Dresse D_____ a indiqué que les circonstances professionnelles décrites paraissaient particulièrement défavorables et étaient susceptibles d'interférer avec les délais médicaux de reprise, raison pour laquelle l'évaluatrice préconisait l'intervention d'un case manager pour faire le lien avec l'employeur et ainsi permettre à l'assurée de renouer avec son activité professionnelle habituelle dans des conditions les plus sereines et apaisées possibles.![endif]>![if> 5. Par décision du 2 avril 2015, l'assureur a mis fin à ses prestations avec effet au 13 avril 2015, considérant que l'assurée bénéficiait d'une pleine capacité de travail dès le 31 mars 2015. Il lui a également proposé de faire appel à son case manager pour la soutenir dans la reprise de l'activité professionnelle.![endif]>![if> 6. Le 9 avril 2015, l'assurée a formé opposition à cette décision.![endif]>![if> 7. Le 9 avril 2015, la Dresse C_____ a déclaré que l'assurée alléguait avoir subi un stress professionnel, lié à des modifications du contrat de travail, ainsi qu'au comportement de certains de ses supérieurs. Elle présentait actuellement une asthénie intense, une humeur dépressive et une anédonie. À chaque consultation, elle pleurait, se disait dévalorisée et semblait en grande détresse morale. Régulièrement, elle présentait des idées suicidaires. À cela s'ajoutaient un sommeil très perturbé et des troubles du comportement alimentaire avec une prise de poids de 2 kg. Depuis l'introduction du Seroplex, augmenté le 3 avril à 15mg, les symptômes ne s'étaient que peu améliorés. Il était dès lors exclu que la patiente reprît son activité à son poste actuel. Par contre, elle était ouverte à toute proposition de changement de poste ou d'un licenciement à l'amiable. Enfin, selon l'échelle de Beck, l'épisode actuel du trouble dépressif était moyen à modéré.![endif]>![if> 8. Sur mandat de l'assureur, l'assurée a fait l'objet d'une nouvelle évaluation médicale en date du 5 mai 2015 par la doctoresse E_____, psychiatre, dans le cadre de la Clinique Corela. Dans son rapport du 16 mai 2015, celle-ci a mentionné dans l'anamnèse que l'assurée travaillait

comme préparatrice de sandwiches, avec un statut d'extra, payé à l'heure. Elle relatait un mobbing à caractère sexuel de la part d'un de ses supérieurs. Elle aurait reçu des avances de la part de ce dernier. Ses démarches auprès de l'employeur et de l'inspection du travail avaient abouti, raison pour laquelle elle était actuellement en situation de conflit avec ses responsables hiérarchiques. L'assurée avait travaillé auparavant cent soixante heures par mois. Depuis la réduction de son temps de travail, elle n'effectuait plus que cent vingt heures par mois. Quant au traitement médical, l'assurée expliquait s'accorder une grande liberté de gestion concernant le dosage, substituant parfois certains médicaments au profit d'autres. Le dépistage sérique permettait de constater une bonne compliance thérapeutique. Cependant, la prise anarchique conduisait à une situation de surdosage médicamenteux. Le dépistage urinaire de benzodiazépine était négatif, ce qui permettait de considérer qu'il pouvait exister une part de majoration de l'état d'anxiété, en tout cas dans les heures ayant précédé l'évaluation. Dans les plaintes, il est mentionné que l'assurée se déclarait très angoissée, souvent en pleurs, avec des troubles du sommeil. Elle se disait cependant très combative vis-à-vis de ce qu'elle considérait comme une injustice. Il n'y avait pas de véritable altération de l'humeur selon l'évaluatrice, mais plutôt une labilité émotionnelle en lien avec l'expression d'une situation de conflit. La symptomatologie apparaissant davantage lors de l'évocation de cette situation, sans opérer un changement dans l'existence et dans l'organisation professionnelle de l'assurée, elle ne permettait pas de retenir un état d'anxiété. Le diagnostic était un trouble de l'adaptation avec prédominance de la perturbation d'autres émotions, en phase de status post. Il n'y avait pas de limitations fonctionnelles d'ordre psychiatrique sur le plan professionnel. La capacité de travail était ainsi de 100% sans baisse de rendement. Interrogée sur l'absence de recherches d'emploi dans une autre structure de restauration, l'assurée avait répondu qu'elle le refusait, ne souhaitant pas devoir effectuer des trajets de type frontalier, l'entreprise étant tout près de son domicile. De surcroît, ce n'était pas à elle de partir. Par décision du 10 juin 2015, l'assureur a rejeté l'opposition de l'assurée. Il a relevé que l'assurée n'était pas suivie par un médecin spécialisé en psychiatrie pour obtenir un soutien adéquat. Elle n'avait pas non plus entrepris de recherches d'emploi. Ainsi, elle avait violé le devoir de collaboration. Selon la seconde experte, l'incapacité de travail était par ailleurs essentiellement due à l'environnement professionnel et, en l'absence de ce facteur non médical, elle serait totalement apte à travailler dans son domaine d'activité. Par acte posté le 7 juillet 2015, l'assurée a recouru contre cette décision, en concluant implicitement au versement des indemnités journalières au-delà du 12 avril 2015. Elle a expliqué que son état de santé s'était dégradé progressivement dans un contexte de stress chronique professionnel consécutif à des dysfonctionnements organisationnels dans son milieu de travail, notamment à une situation de harcèlement de la part de son responsable hiérarchique de l'époque. Elle avait déposé plainte auprès de l'office cantonal de l'inspection et des relations du travail (OCIRT), ce qui avait donné lieu à une intervention par un médecin inspecteur du travail et un inspecteur du travail en santé et sécurité. La recourante s'est étonnée à cet égard que l'intimée n'eût pas pris contact avec le médecin-inspecteur de l'OCIRT. Par ailleurs, elle avait été suivie de manière adéquate par son médecin traitant, laquelle n'avait pas jugé nécessaire de l'adresser à un médecin spécialiste pour un suivi thérapeutique. Elle ne s'était pas adressée au service de case management de l'intimée en raison du fait qu'elle ne pouvait affronter à l'époque à nouveau un lieu de travail délétère à sa santé déjà détraquée. À cela s'ajoutait qu'aucune recommandation n'avait été adressée à l'employeur concernant les conditions nécessaires à

favoriser la reprise du travail. Les médecins mandatés par l'intimée auraient dû constater une contre-indication à son retour au travail dans les mêmes conditions existant lors de la survenance de son incapacité de travail. Son refus de recherche d'un autre emploi était au demeurant motivé par le fait qu'elle ne devait pas être pénalisée par un départ volontaire de son poste de travail. Son atteinte à la santé l'empêchait en outre d'effectuer des recherches d'emploi. Certes, son ancien employeur avait mis en place quelques changements organisationnels en juin, suite à l'intervention de l'OCIRT, et avait notamment licencié son responsable hiérarchique. Cependant, entretemps, B_____ l'avait licenciée. Enfin, la décision de refus de l'intimée avait contribué à la dégradation de ses rapports avec son employeur qui devait avoir remis en question le lien entre son incapacité de travail et les dysfonctionnements dans l'entreprise.!

11. Dans sa réponse du 30 juillet 2015, l'intimée a conclu au rejet du recours, en se fondant pour l'essentiel sur les évaluations médicales mises en œuvre. Elle a également reproché à la recourante de ne pas avoir tout mis en œuvre pour diminuer le dommage, omettant de se faire suivre par un psychiatre et de chercher un autre emploi. Il n'appartenait enfin pas à l'assureur perte de gain de mettre en place une structure permettant le retour de la recourante à son poste de travail. L'intimée avait néanmoins mis à la disposition de la recourante un case manager, auquel celle-ci n'avait pas cru bon de faire appel.!

12. Par envoi reçu le 17 août 2015, la recourante a transmis à la chambre de céans notamment les pièces suivantes :!

- copie de son courrier du 17 avril 2015 à l'employeur, dans lequel elle a fait état de propositions indécentes et d'acharnements au travail, ainsi que de modifications injustifiées du contrat et des horaires de travail ;!

- copie du courrier du 19 juin 2015 de son employeur, par lequel celui-ci l'a licenciée pour le 23 août 2015 ;!

- copie des certificats de la Dresse C_____ attestant d'une incapacité totale de travailler jusqu'au 29 juin 2015.!

13. Entendue le 9 septembre 2015 par la chambre de céans, la recourante a déclaré ce qui suit :!

« Je suis toujours très fatiguée, mais j'ai commencé à chercher du travail en août 2015. Je souffre toujours de dépression et prends des médicaments. Je suis par ailleurs inscrite à l'assurance-chômage. Il est vrai qu'il était clair pour moi que je ne pouvais plus retourner chez mon ancien employeur. Toutefois, à l'époque, j'ai été trop mal pour faire des recherches d'emploi. Comme je ne pouvais plus retourner chez mon ancien employeur, je n'ai pas non plus fait appel au case manager que m'avait proposé mon assurance. Mes indemnités de chômage en France s'élèvent à la moitié de mon dernier salaire. Je précise par ailleurs que j'ai une fille qui a 21 ans, qui était aux études. Je n'ai pas demandé un autre certificat d'arrêt de travail après le 29 juin 2015, car j'avais perdu mon emploi. Toutefois, je suis d'accord d'accepter une solution transactionnelle pour l'indemnisation de la seule période courant jusqu'au 29 juin 2015. Je suis aujourd'hui par ailleurs suivie par un psychiatre à Annemasse, le Dr F_____ dont je produis un certificat médical. »

14. Par écritures du 17 septembre 2015, l'intimée a persisté dans ses conclusions. Elle a reproché à la recourante de ne pas avoir pris de son propre gré toutes les mesures raisonnablement exigibles pour diminuer ou empêcher le dommage, la recourante ayant notamment omis de faire appel à son case manager qui aurait permis de faire le lien avec l'employeur afin de lui permettre de renouer avec son activité professionnelle habituelle dans des conditions plus sereines. B_____ était en outre intégrée au groupe du même nom qui possédait plus de vingt-cinq points de vente dans toute la Suisse romande dont plusieurs dans la région genevoise. L'intimée a relevé à cet égard que la recourante avait clairement indiqué à la Dresse E_____ qu'elle refusait d'aller dans une autre structure de son employeur, son poste

actuel étant tout près de son domicile, et qu'elle ne souhaitait pas avoir à effectuer des trajets de type frontalier. Selon la recourante, ce n'était pas à elle de quitter son emploi. L'intimée a également mis en exergue que, selon les expertises médicales, la recourante était apte à travailler à compter du 31 mars 2015. Enfin, seule une incapacité de travail jusqu'au 29 juin 2015 était attestée.!

15. Par écritures du 15 octobre 2015, la recourante a également persisté dans ses conclusions. Elle a indiqué avoir contacté récemment la responsable de B_____ pour lui demander si elle avait un autre travail à lui proposer. La réponse avait été négative, au vu de la mauvaise conjoncture. Au demeurant, la recourante venait d'apprendre que la personne qui l'avait harcelée avait été réengagée. Par ailleurs, lorsqu'elle avait reçu la lettre de licenciement, on lui avait signifié qu'elle était libérée de l'obligation de travailler durant les deux mois de préavis jusqu'au 24 août 2015 chez elle, l'entreprise ne désirant plus la revoir. Elle n'avait pas eu d'autre choix que d'accepter.!

16. Sur ce, la cause a été gardée à juger.!

EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 4 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur depuis le 1^{er} 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-maladie, du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10).!

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les délai et forme prescrits pas la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).!

3. L'objet du litige est la question de savoir si la recourante peut prétendre aux indemnités journalières au-delà du 13 avril 2015, dans le cadre de l'assurance perte de gain de l'employeur.!

4. Selon l'art. 72 al. 2 première phrase LAMal (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002), le droit à l'indemnité journalière prend naissance lorsque l'assuré a une capacité de travail réduite au moins de moitié. Depuis l'entrée en vigueur, le 1^{er} janvier 2003, de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), l'art. 72 al. 2 première phrase LAMal fait référence à l'art. 6 LPGA, qui pose la définition de l'incapacité de travail.!

Selon la jurisprudence (ATF 129 V 53 consid. 1.1 et les références), est considéré comme incapable de travailler l'assuré qui, à la suite d'une atteinte à la santé, ne peut plus exercer son activité habituelle ou ne peut l'exercer que d'une manière limitée ou encore avec le risque d'aggraver son état. Pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il faut établir dans quelle mesure l'assuré ne peut plus, en raison de l'atteinte à la santé, exercer son activité antérieure, compte tenu de sa productivité effective et de l'effort que l'on peut raisonnablement exiger de lui. En cas d'incapacité de travail de longue durée, on peut raisonnablement exiger de l'assuré, conformément à son obligation de diminuer le dommage - qui est un principe général du droit des assurances sociales (ATF 129 V 463 consid. 4.2, 123 V 233 consid. 3c, 117 V 278 consid. 2b, 400 et les arrêts cités), qu'il utilise sa capacité de travail résiduelle dans un autre secteur d'activité professionnelle, à condition qu'un laps de temps suffisant lui soit imparti pour lui permettre de retrouver un emploi adapté à son état de santé. La jurisprudence considère comme approprié un temps d'adaptation compris entre trois et cinq mois, tel qu'il découle de la pratique (ATF 111 V 239 consid. 2a; RAMA 2000 n° KV 112 p. 123 consid. 3a). A l'issue du délai, le droit à l'indemnité journalière, cas échéant réduite, dépend de l'existence d'une perte de gain éventuelle imputable au risque assuré, qui se détermine par la différence entre le revenu qui pourrait être obtenu sans la survenance de l'éventualité assurée dans la profession exercée jusqu'ici et le revenu qui est obtenu ou pourrait raisonnablement être réalisé dans la

nouvelle profession (ATF 114 V 286 consid. 3c in fine; ATFA non publiés du 10 août 2004 déjà cité et du 21 août 2001, K 191/00). 5. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).!endif]>!if> 6. En l'occurrence, la recourante a été examinée par la Dresse D_____ en mars 2015. Celle-ci constate que, le jour de l'examen, la reprise de travail n'est pas possible. Compte tenu d'un traitement antidépresseur introduit une semaine avant l'évaluation par ce médecin, il faut s'attendre à ce que la capacité de travail soit complète sans baisse de rendement à partir du 31 mars 2015, selon ce médecin. Elle ajoute néanmoins que les circonstances professionnelles paraissent particulièrement défavorables et qu'elles sont susceptibles d'interférer avec les délais médicaux de reprise. C'est la raison pour laquelle la Dresse D_____ préconise l'intervention d'un case manager pour faire le lien avec l'employeur et permettre ainsi à l'assurée de renouer avec son activité professionnelle habituelle dans des conditions plus sereines.!endif]>!if> Le 9 avril 2015, le médecin traitant, la Dresse C_____, atteste qu'il est exclu que la recourante reprenne son activité à son poste actuel, tout en ajoutant que celle-ci est ouverte à toute proposition de changement de poste ou à un licenciement à l'amiable. L'épisode du trouble dépressif est alors moyen à modéré. Une nouvelle évaluation médicale a eu lieu le 5 mai 2015 par la Dresse E_____. Selon celle-ci, il n'y a pas de véritable altération de l'humeur, mais plutôt une labilité émotionnelle en lien avec l'expression d'une situation de conflit. La recourante présente un trouble de l'adaptation avec prédominance de la perturbation d'autres émotions, en status post. Il n'y a pas de limitation fonctionnelle d'ordre psychiatrique sur le plan professionnel et la capacité de travail est de 100 % sans baisse de rendement. Il est à relever que la Dresse D_____ n'a pas revu la recourante après son examen en date du 24 mars 2015. Elle n'a donc pas pu vérifier si son pronostic, dans le sens d'une récupération d'une capacité de travail totale dès avril suivant, s'est réalisé. Or, selon la Dresse C_____, la reprise de l'activité au poste de travail habituel n'est pas exigible lors de l'examen du 9 avril 2015. Elle atteste cependant implicitement d'une capacité de travail dans un autre poste, en précisant que la recourante est ouverte à un changement de poste ou à un licenciement à l'amiable. Au demeurant, la Dresse D_____ a déjà prévu les difficultés de reprise du travail au même poste, compte tenu des circonstances professionnelles particulièrement défavorables, selon ses propres dires. Quant à la Dresse E_____, même si elle admet une capacité de travail totale en mai, elle constate toujours une labilité émotionnelle en lien avec le conflit qui oppose la recourante à son ancien employeur. Dans ces conditions, il sied de reconnaître avec la Dresse C_____ qu'il n'était pas exigible, au degré de la vraisemblance prépondérante, que la recourante réintègre le même poste de travail, tant que le harceleur n'était pas déplacé. En effet, la recourante était confrontée à une situation de mobbing qui a provoqué et entretenu un trouble dépressif, ce qui est admis par tous les médecins. Par conséquent, selon l'expérience générale de la vie, il était à prévoir que, si la recourante était à nouveau confrontée à la personne qui l'avait harcelée, son état psychique allait se décompenser à

nouveau. 7. Il n'en demeure pas moins que la recourante était capable de travailler dans un autre emploi dès avril 2015. Se pose dès lors la question de savoir s'il y a lieu de lui octroyer une période d'adaptation, compte tenu de la nécessité de changer de poste de travail. L'intimée s'y oppose eu égard au fait que la recourante n'a pas effectué des recherches d'emploi ni contacté le case manager. Elle met également en exergue que le groupe B _____ possède plus de vingt-cinq points de vente dans toute la Suisse romande, dont plusieurs dans la région genevoise. Elle en déduit que la recourante aurait pu être intégrée sur un autre site rapidement, en faisant preuve de bonne volonté. Cela ne peut cependant être retenu au degré de la vraisemblance prépondérante. Rien n'indique que la recourante aurait pu être immédiatement déplacée à un autre emploi à l'intérieur du groupe B _____, dès lors qu'il faut d'abord qu'un emploi correspondant aux compétences de la recourante se libère. Par ailleurs, elle était préparatrice de sandwiches et il est à supposer que cette préparation se faisait de façon centrale sur un seul site. Or, les autres emplois dans ce groupe se trouvent dans des points de vente et des tea-rooms. L'activité recherchée dans ces établissements n'est pas celle de préparatrice de sandwiches, mais plutôt de serveuse et de vendeuse. Ainsi, il n'est pas établi avec suffisamment de vraisemblance que la recourante aurait pu être immédiatement affectée à un autre poste à l'intérieur du groupe, si elle avait pris contact avec son employeur ou le case manager en avril 2015. Encore moins peut-il être considéré qu'elle aurait trouvé tout de suite un autre emploi ailleurs, si elle avait effectué des recherches d'emploi. Dans ces conditions, il sied d'octroyer à la recourante un délai d'adaptation de trois mois au moins à compter du 1^{er} avril 2015, conformément à la jurisprudence précitée. Etant donné que seule une incapacité de travail jusqu'au 29 juin 2015 est attestée, il appartiendra ainsi à l'intimée de lui verser les indemnités journalières encore jusqu'à cette date. Il est par ailleurs à supposer, au vu des dernières écritures de la recourante, selon lesquelles elle a été dispensée de travailler pendant le délai de congé, qu'elle a été rémunérée après le 29 juin 2015 par son dernier employeur.

8. a. Selon l'art. 21 al. 4 LPG, les prestations peuvent être réduites ou refusées temporairement ou définitivement si l'assuré se soustrait ou s'oppose, ou encore ne participe pas spontanément, dans les limites de ce qui peut être exigé de lui, à un traitement ou à une mesure de réinsertion professionnelle raisonnablement exigible et susceptible d'améliorer notablement sa capacité de travail ou d'offrir une nouvelle possibilité de gain. Une mise en demeure écrite l'avertissant des conséquences juridiques et lui impartissant un délai de réflexion convenable doit lui avoir été adressée.

b. En l'espèce, aucune mise en demeure n'a été adressée à la recourante, afin qu'elle se fasse suivre par un psychiatre ou qu'elle s'adresse au case manager, selon ce que l'intimée jugeait nécessaire. La procédure prescrite n'ayant pas été respectée, l'intimée n'est par conséquent pas en droit de refuser ses prestations au motif que la recourante a manqué à ses devoirs pour diminuer le dommage.

9. Le recours sera par conséquent partiellement admis, la décision annulée et la recourante mise au bénéfice des indemnités journalières jusqu'au 29 juin 2015.

10. La procédure est gratuite.

*** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement. 3. Annule la décision du 10 juin 2015. 4. Met la recourante au bénéfice des indemnités journalières du 13 avril au 29 juin 2015. 5. Dit que la procédure est gratuite. 6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur

le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Diana ZIERI La présidente Maya CRAMER Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral de la santé publique par le greffe le

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