

GE_GERICHTE A/925/1999 vom 12. Dezember 2000

GE Cour de justice, 2000-12-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_925_1999

FR: GE_GERICHTE A/925/1999 du 12 décembre 2000

IT: GE_GERICHTE A/925/1999 del 12 dicembre 2000

Regeste

ASSURANCE SOCIALE; AM; INCAPACITE DE TRAVAIL; INDEMNITE JOURNALIERE; PERTE DE GAIN; ACTIVITE HYPOTHETIQUE | Un maçon dont la capacité de travail est nulle dans son ancienne profession, mais dont la capacité de travail à retenir est de 50 % dans le cadre d'une activité adaptée ne nécessitant pas d'efforts physiques ni de ports de charges, telle que celle de nettoyeur ou de concierge, a droit au versement d'indemnités journalières pour perte de gain à 100 % pendant six mois. Les six mois correspondent à la période jugée convenable pour qu'il trouve un emploi adapté. Après ces six mois, il n'a plus que droit à un versement d'indemnités journalières à 50 %. | LAMAL.85

Erwägungen

E. 1

Par décision du 9 août 2000, le Tribunal administratif fonctionnant comme tribunal cantonal des assurances a ordonné une expertise qu'il a confiée au Dr A. S., afin que celui-ci se détermine sur la capacité de travail de M. P.. En effet, M. C. P., né le 10 juin 1950 était employé en qualité de maçon par l'entreprise d'O.S.A. à Genève et à ce titre il était assuré auprès de la Caisse de maladie x (ci-après : Caisse maladie x) pour des indemnités journalières en cas de perte de salaire pour cause de maladie. Du 13 novembre 1998 au 6 décembre 1998, M. P. s'est trouvé en incapacité de travail complète. Du 7 décembre au 11 décembre 1998, il a repris son activité à 50%, puis dès le 12 décembre 1998 à 100%. Sa capacité de travail a été à nouveau nulle dès le 11 janvier 1999 pour être totale dès le 31 mai 1999, selon le certificat médical établi par son médecin traitant le Dr Haroud le 28 mai 1999.

E. 2

Cependant, selon le certificat médical daté du 31 mai 1999 établi par le même praticien, l'incapacité de travail de l'intéressé était à nouveau nulle pour cause de maladie dès le 31 mai 1999.

E. 3

Le médecin-traitant de l'intéressé, le Dr Haroud, ayant établi des certificats médicaux contradictoires, la Caisse maladie x avait soumis ce cas à son médecin-conseil, le Dr Jacques Vauthier, lequel avait requis l'avis du Dr Buchs. Se référant à l'avis concordant de ces deux médecins, la Caisse maladie x avait nié tout droit de M. P. aux indemnités pour perte de gain au-delà du 15 juillet 1999.

E. 4

M. P. a recouru contre cette décision auprès du Tribunal administratif. Dans l'intervalle, il avait déposé sur les conseils du Dr Haroud une demande auprès de l'assurance-invalidité au sujet de laquelle aucune décision n'avait encore été prise.

E. 5

Le 20 septembre 2000, le Dr Saurer a déposé son rapport qui a été transmis aux parties afin que celles-ci présentent leurs observations à ce sujet. Seule la Caisse maladie x s'est déterminée le 11 octobre 2000.

E. 6

Le Dr Saurer a vu M. P. les 24 août et 12 septembre 2000 et s'est entretenu téléphoniquement avec les Drs Vauthier, Buchs et Haroud. Après avoir développé l'anamnèse de l'assuré et procédé à un examen clinique, l'expert a conclu en ce sens que M. P. présente indiscutablement un trouble somatoforme douloureux, affection en relation avec le fonctionnement psychique "qui a été débordé par un événement relativement récent qu'il est difficile de déterminer". Quant à l'évaluation de la capacité de travail du recourant, elle est extrêmement délicate. Pour l'expert, celle-ci se définit ainsi : "La capacité de travail est la capacité physique et psychique d'investir un travail dans la durée dans le cadre d'un marché de travail équilibré; cette capacité est la résultante de forces conscientes et inconscientes, complexes et contradictoires et de leur confrontation avec la réalité" (A. SAURER, G. A. DAVOINE, G. GODINAT, D. PETITE, Crise socio-économique et évaluation de la capacité de travail de longue durée in Revue Suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle 44 1 2000). Le Dr Saurer relève que les capacités d'investissement de M. P. lui semblent actuellement fortement limitées du fait d'un arrêt de travail de près de 2 ans. Cependant, vu le caractère qu'il estime seulement modérément envahissant de la douleur, la capacité de travail du recourant n'est pas inexistante et l'expert propose de retenir une capacité de travail de 50% depuis l'été 1999, pour une activité adaptée ne nécessitant pas d'effort physique ni de port de charges, telle celle de nettoyeur ou de concierge. En revanche, la capacité de travail de l'intéressé est nulle dans son ancienne profession. L'expert ne préconise aucun traitement.

E. 7

La Caisse maladie x a relevé que l'expert n'avait constaté aucune lésion organique déterminante expliquant les troubles. Les troubles somatoformes douloureux pouvaient être qualifiés de névrose de revendication ou encore de sinistrose dont l'assurance sociale ne pouvait couvrir les conséquences sous peine d'abus insupportables. La Caisse maladie x persistait donc dans les termes de son refus.

E. 8

Quant à M. P., il ne s'est pas déterminé dans le délai imparti.

E. 9

A ce jour, l'assurance-invalidité n'a pris aucune décision vu qu'elle a mandaté en date du 9 février 2000 le COMAI pour une expertise. EN DROIT 1. La recevabilité du recours a d'ores et déjà été admise dans la décision sur expertise. 2. Malgré les difficultés auxquelles l'expert s'est trouvé confronté, il a fixé le taux d'incapacité de travail pour cause de maladie de M. P. à 100% dans son ancienne profession mais à 50% dans une activité adaptée. 3. En principe, le juge ne s'écarte pas sans motifs impérieux des conclusions d'une expertise médicale judiciaire, la tâche de l'expert étant précisément de mettre ses connaissances

spéciales à la disposition de la justice afin de l'éclairer sur les aspects médicaux d'un état de fait donné. Selon la jurisprudence, peuvent constituer des raisons de s'écarter d'une expertise judiciaire le fait que celle-ci contient des contradictions ou qu'une surexpertise ordonnée par le Tribunal en infirme les conclusions de manière convaincante. En outre, lorsque d'autres spécialistes émettent des opinions contraires aptes à mettre sérieusement en doute la pertinence des déductions de l'expert, on ne peut exclure, selon les cas, une interprétation divergente des conclusions de ce dernier par le juge ou, au besoin, une instruction complémentaire sous la forme d'une nouvelle expertise médicale (ATF 118 V 286 consid. 1b p. 290; 112 V 30 consid. 1a pp. 32-33 et réf. citées; RAMA 1990 p. 187). Cette jurisprudence constante, développée en matière d'assurance-accidents, est également applicable dans le domaine de l'assurance-maladie (décision B. du Tribunal administratif du 1er décembre 1998).

4. A supposer que le recourant persiste à réclamer des indemnités journalières pour perte de gain en raison d'une incapacité complète de travail même dans une profession adaptée, il n'a produit aucun certificat médical de nature à battre en brèche l'avis de l'expert dont les conclusions sont nuancées et qui ont été émises au terme d'une analyse du dossier et d'un examen clinique du recourant. Quant à la position contraire de l'intimée, elle ne repose sur aucun avis médical qui soit étayé et de nature à remettre en cause l'avis de l'expert.

5. Selon la jurisprudence développée sous l'empire de la LAMA, et qui reste valable dans le cadre de la LAMal (RAMA 1998 p. 430), le degré de l'incapacité de travail doit être fixé sur la base de l'ancienne profession, aussi longtemps qu'on ne peut raisonnablement exiger de l'assuré qu'il utilise sa capacité de travail résiduelle dans une autre branche professionnelle. Le degré de l'incapacité de travail de l'assuré qui n'utilise pas sa capacité de travail résiduelle, bien qu'il serait en mesure de le faire - eu égard à la situation du marché du travail et, le cas échéant, après un certain temps d'adaptation - doit être apprécié selon l'activité professionnelle qu'il pourrait exercer en y mettant de la bonne volonté; le manque de bonne volonté n'est excusable que s'il résulte d'une maladie (ATF 114 V 274 consid. 4c p. 280; ATF 111 V 235 consid. 2c p. 240 publié in RAMA 1986 p. 56; ATA D.S. du 1er décembre 1998; Z. du 6 octobre 1998; L.-P. du 22 septembre 1998 et réf. cit.). La question de savoir si l'assuré est incapable de travailler dans une mesure donnant droit à des prestations s'apprécie sur la base des constatations médicales. Est toutefois déterminante pour la fixation du degré de l'incapacité de travail non l'estimation médico-théorique, mais la limitation de la capacité de travail résultant réellement de l'empêchement (ATF 111 V 239 consid. 1b précité; RJAM 1983 n° 553 p. 266s. consid. 1 et réf. cit.; ATA F. du 25 novembre 1997).

6. Le Tribunal fédéral des assurances a précisé qu'un laps de temps suffisant devait être imparti à l'assuré avant que l'indemnité journalière ne soit suspendue pour permettre à cet assuré de trouver un travail adéquat (RAMA 1982 p. 78; J.-L. DUC, Statut des invalides dans l'assurance maladie d'une indemnité journalière, *Revue suisse des assurances sociales et de la prévoyance professionnelle*, 1987, p. 179). Il a notamment considéré qu'il n'était pas contraire au droit fédéral de fixer à quatre mois la période permettant à un assuré, apte à exercer seulement une activité particulièrement légère et soumis à une sévère cure médicale, de trouver l'occupation adéquate, cela même dans l'hypothèse d'une situation du marché du travail équilibré. Il a encore estimé que celui qui, pour raison de santé, ne peut plus exercer une activité de maçon, mais qui n'éprouve par ailleurs aucune douleur "jusqu'au degré de charge moyen" peut, selon l'expérience, s'intégrer, dans un laps de temps de cinq à six mois, à une activité adaptée à son état de santé, ne présentant pas, au point de vue corporel, des exigences au dessus de la moyenne (RAMA 1983 p. 118). Cette jurisprudence, rendue sous l'empire de la LAMA, peut

valablement être appliquée dans le cadre de la LAMal, dans la mesure où les normes régissant le droit à l'indemnité journalière sont substantiellement restées inchangées (ATA D.S. du 1er décembre 1998; M. du 10 novembre 1998). Par ailleurs, le Tribunal administratif a considéré dans plusieurs arrêts qu'un délai de 6 mois était convenable pour permettre à un assuré, ouvrier dans le bâtiment, de trouver un travail adéquat (ATA F. du 12 janvier 1999, F. du 28 août 1996, M. du 13 février 1996, A. du 27 juin 1995); il a fixé ce délai à 7 mois dans le cas d'un manoeuvre de 56 ans peu scolarisé (ATA S. du 5 mars 1996). 7. En conclusion, il faut admettre que l'intimée devra verser à M. P. des indemnités journalières pour perte de gain à hauteur de 100% à partir du 16 juillet 1999 et pendant six mois au vu des jurisprudences susmentionnées. Ensuite, l'intimée devra verser des indemnités journalières à 50% jusqu'à extinction du droit aux prestations. 8. En conséquence, le recours sera partiellement admis. Vu la nature du litige, aucun émolument ne sera perçu. Les frais d'expertise à hauteur de CHF 1'200.- seront laissés à la charge de l'Etat.

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