

## CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du sept décembre deux mille quinze

### Composition:

M. Pierre Calmes, 1 <sup>er</sup> conseiller à la Cour d'appel,	président ff
M. Jean-Luc Putz, juge au tribunal d'arr. de Luxembourg,	assesseur-magistrat
Mme Maria Faria Alves, juge au tribunal d'arr. de Luxembourg,	assesseur-magistrat
M. Jean-Pierre Wagner, maître électricien, Mamer,	assesseur-employeur
M. Jean-Claude Delleré, délégué permanent, Lannen,	assesseur-assuré
Mme Iris Klaren,	secrétaire



### ENTRE:

la Caisse nationale de santé, établie à Luxembourg,  
représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonction,  
appelante,  
comparant par Madame Nadine Hirtz, attaché, demeurant à Luxembourg;

### ET:

X, née le [...], demeurant à [...],  
intimée,  
assistée de Maître Karim Sorel, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 9 septembre 2014, la Caisse nationale de santé a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 25 juillet 2014, dans la cause pendante entre elle et X, et dont le dispositif est conçu comme suit: Par ces motifs, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort, vidant le jugement du 24 janvier 2014, quant au fond, déclare les recours fondés et y fait droit: dit qu'au cours des périodes du 6 mai 2013 au 31 mai 2013 et du 1<sup>er</sup> juin 2013 au 20 juin 2013, la requérante a subi une incapacité de travail au sens de l'article 9, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale et qu'elle a droit aux indemnités pécuniaires de maladie à ce titre, renvoie les affaires en prosécution de cause devant la Caisse nationale de santé aux fins notamment de déterminer et de liquider les prestations.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 23 novembre 2015, à laquelle le rapporteur désigné, Monsieur Jean-Luc Putz, fit l'exposé de l'affaire.

Madame Nadine Hirtz, pour l'appelante, conclut à la réformation du jugement du Conseil arbitral du 25 juillet 2014.

Maître Karim Sorel, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 25 juillet 2014.

Après prise en délibéré de l'affaire le Conseil supérieur rendit à l'audience publique de ce jour, à laquelle le prononcé avait été fixé, l'arrêt qui suit:

Par diverses décisions présidentielles, la Caisse nationale de santé a refusé le versement des indemnités pécuniaires de maladie à l'assurée X pour les périodes du 6 mai 2013 au 31 mai 2013 et du 1<sup>er</sup> juin 2013 au 20 juin 2013. X, par l'entremise de son syndicat, a introduit des oppositions contre ces décisions présidentielles.

Par décisions du 1<sup>er</sup> juillet 2013 et du 9 septembre 2013, le comité directeur de la Caisse nationale de santé a rejeté ces recours en constatant que le médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale a trouvé que la requérante était apte à reprendre le travail, même après examen des nouveaux documents médicaux qui lui ont été soumis, et que cet avis s'impose à la Caisse nationale de santé.

Les 26 juillet 2013 et 26 septembre 2013, X a introduit des recours contre ces décisions devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

Par jugement du 24 janvier 2014, constatant la présence d'appréciations médicales divergents quant à la question de savoir si les affections d'ordre neuropsychiatrique déclarées comme temporairement incapacitantes ont empêché la requérante de reprendre le travail au cours des périodes litigieuses, le Conseil arbitral a nommé expert le docteur Ernest WEICHERDING avec la mission notamment de se prononcer sur la question de savoir si la ou les maladies constatées étaient d'une nature et d'une intensité telles que la requérante en a subi une incapacité de prendre un travail au cours des périodes en question.

Le 17 avril 2014 a été déposé le rapport d'expertise du docteur Ernest WEICHERDING, daté au 26 mars 2014. L'expert reprend les antécédents du dossier et rappelle que X a travaillé

comme aide-éducatrice à la crèche Villawichtel, crèche pour enfants en bas-âge, et qu'elle a été opérée pour un syndrome du canal carpien le 20 juin 2013. Le docteur WEICHERDING note que la requérante présente toujours des séquelles douloureuses d'un syndrome du canal carpien à gauche, des troubles vasomoteurs de la main droite, des troubles sensitifs avec des réveils nocturnes fréquents, des discrètes amyotrophies des muscles thénariens à gauche.

L'expert WEICHERDING rappelle encore que X avait présenté des lombalgies ainsi que des douleurs musculaires suite à un accident avec chute sur le verglas le 13 janvier 2013. Il rappelle ensuite les conclusions du docteur Dirk ULBRICHT. Il note que lors de l'examen par l'expert en date du 10 mars 2014, il a pu constater *« la persistance de séquelles d'un syndrome du canal carpien gauche avec troubles vasomoteurs et troubles sensitifs »*. Il poursuit:

*« Vu le travail en crèche, le syndrome du canal carpien et le syndrome C6, bien que léger, mais avec faiblesse musculaire du bras gauche, un arrêt de travail aurait pu se justifier.*

*D'ailleurs l'intervention chirurgicale réalisée le 20 juin 2013 devrait témoigner d'une lésion suffisamment grave de ce poignet gauche.*

*Malheureusement le syndrome du canal carpien n'a pas été mentionné dans les constats d'arrêt de travail et la requérante n'a plus été examinée au contrôle médical où l'aggravation du syndrome du canal carpien aurait pu être constatée ».*

L'expert arrive à la conclusion suivante:

*« je suis d'avis que cette pathologie était de nature et d'intensité telle qu'elle a justifié une incapacité à reprendre un travail au cours des périodes en question ».*

Dans son jugement du 25 juillet 2014, le Conseil arbitral de la sécurité sociale souligne qu'il appartient à l'assuré social demandeur d'une indemnité pécuniaire d'établir qu'il est inapte à exercer son travail. Il se base ensuite sur les conclusions claires, précises et motivées de l'expert WEICHERDING. Les reproches adressés par la CNS à l'expert seraient non fondés et non autrement motivés et en tout cas insuffisants pour rejeter le rapport d'expertise qui serait le fruit d'un travail complet, sérieux et consciencieux. Rappelant que les juges ne doivent s'écarter de l'avis des experts judiciaires qu'avec une grande prudence, le Conseil arbitral a déclaré fondé le recours de la requérante et dit qu'au cours des périodes litigieuses, la requérante avait subi une incapacité de travail et qu'elle avait droit aux indemnités pécuniaires de maladie.

---

En date du 9 septembre 2014, la Caisse nationale de santé a interjeté appel contre ce jugement.

Dans son acte d'appel, la Caisse nationale de santé reprend dans un premier temps l'historique du dossier et notamment les 21 certificats médicaux pour incapacité de travail émis sur la période de novembre 2012 à novembre 2013 pour pathologies diverses. L'appelante rappelle en outre que c'est le 13 janvier 2012 et non le 13 janvier 2013 que X avait déclaré avoir subi un accident de trajet en glissant sur une plaque de verglas.

L'appelante reprend encore plus en détail l'historique relatif aux deux périodes d'incapacité de travail litigieuses. Elle attire en particulier l'attention sur le rapport du docteur Dirk ULBRICHT du 13 mai 2013 dans lequel ce dernier avait fait état comme antécédents d'une « migraine et d'un mobbing » dans le chef de l'assurée et avait diagnostiqué « un léger syndrome C6 gauche pour une interférence réduite et une légère élévation de polyphasie » portant « a priori un bon pronostic » et pour lequel « un traitement spécifique n'a pas été instauré » et que l'on pourrait « réfléchir sur une éventuelle kinésithérapie ». Elle cite encore les conclusions du docteur ULBRICHT selon lesquelles l'assurée ne pouvait plus lever des enfants pour les changer et a précisé qu'« une personne douce avec un déficit moteur du bras gauche n'y arrive pas, ce qui constitue qu'elle n'est pas apte de travailler dans son métier pour le moment ».

La Caisse nationale de santé reproche aux premiers juges d'avoir entériné l'expertise médicale et de ne pas avoir tenu compte de la position émise par le Contrôle médical de la sécurité sociale en date du 11 juillet 2014, qui conteste toutes les conclusions de l'expert en raison d'omissions et de contradictions, respectivement d'une mauvaise appréciation légale de l'incapacité de travail.

En droit, la partie appelante cite une série d'arrêts du Conseil supérieur de la sécurité sociale pour retenir que l'incapacité de travail s'entend de l'incapacité totale de se livrer à une activité professionnelle quelconque et non à la seule incapacité totale de reprendre son emploi antérieur. L'incapacité de travail viserait la seule inaptitude d'exercer tout travail rémunérateur pendant une période déterminée et non la réduction des capacités de travail.

L'appelante souligne que le docteur ULBRICHT avait estimé qu'une incapacité de travail prolongée s'imposait « en raison de la qualité du travail » de l'assurée et qu'elle n'était pas apte de travailler « dans son métier ». Le docteur ULBRICHT ne décrirait ainsi pas une incapacité totale de poursuivre une activité professionnelle rémunérée.

L'expert WEICHERDING à son tour se contredirait alors qu'il aurait repris et adopté la position du docteur ULBRICHT pour conclure cependant à une incapacité à reprendre « un travail ». L'expert se contredirait encore en ce que dans la motivation il retiendrait que le canal carpien et le syndrome C6 « auraient pu » justifier un arrêt de travail pour finalement conclure que « cette pathologie (..) a justifié une incapacité de reprendre un travail ».

L'expert aurait ainsi violé la définition de l'incapacité de travail telle que définie par l'article 9, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale.

Dans un second temps, la Caisse nationale de santé discute encore l'intensité de la prétendue incapacité de travail. Ainsi, elle conteste l'existence même d'une quelconque réduction des capacités du bras gauche de l'assurée et renvoie aux déclarations du Contrôle médical de la sécurité sociale dans son avis circonstancié du 22 août 2013, qui avait retenu: « *Es finden sich seitengleiche Muskeleigenreflexe, keine einseitige Muskelatrophie, keine einseitige Kraftminderung* ».

L'expert WEICHERDING aurait adopté les conclusions du médecin-traitant sans discuter ni même mentionner les constatations divergentes du Contrôle médical, alors que ce point aurait été crucial. L'appelante estime que l'expert ferait ainsi preuve d'un certain manque d'impartialité et d'une absence de neutralité, et en tout état de cause l'expertise pècherait par

son absence de motivation, vu que les conclusions du Contrôle médical n'étaient même pas mentionnées. Par conséquent, les premiers juges auraient manqué d'éléments nécessaires et suffisants pour statuer sur un recours, face à des positions diamétralement opposées concernant des points cruciaux.

L'appelante souligne encore que l'examen réalisé par l'expert a eu lieu des mois après la période litigieuse. Il serait peu probable qu'au moment de l'expertise, l'état de santé de l'assurée était parfaitement identique à l'état qu'elle présentait au moment des faits. Le Contrôle médical de la sécurité sociale aurait cependant pu examiner l'assurée au moment des faits. L'expert n'aurait cependant nullement mis en garde quant à la valeur limitée de son examen clinique.

Comme dernier argument, la Caisse nationale de santé rappelle que même si une intervention chirurgicale était programmée, ceci ne rendrait pas une personne incapable de travailler pendant le temps d'attente. L'expert s'y référerait toutefois et aurait ainsi mal motivé ses conclusions.

La Caisse nationale de santé déduit de l'ensemble de ces considérations qu'il y a lieu de s'écarter de l'avis de l'expert et de réformer le jugement entrepris.

---

A l'audience, la Caisse nationale de santé reprend les mêmes arguments. Elle verse en cause une jurisprudence du Conseil supérieur du 26 mars 2015.

Quant à la question de savoir, quel serait le statut des personnes malades incapables de faire leur travail habituel, mais non de faire un travail quelconque, la représentante de la Caisse nationale de santé estime qu'ils devraient se reposer, sans toucher de rémunération, sinon discuter avec leur employeur pour obtenir une autre affectation.

Le mandataire de X conteste cette argumentation. Il ajoute que le fait de suivre une kinésithérapie n'impliquerait pas qu'on soit apte à travailler. En outre, l'appelante argumenterait à tort que le Contrôle médical aurait pu l'examiner au moment des faits, alors qu'un tel examen n'aurait jamais lieu. Il y aurait lieu de confirmer le jugement entrepris, sinon de convoquer l'expert à l'audience pour qu'il puisse fournir de plus amples renseignements.

---

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale relève qu'il convient de répondre successivement à trois questions, à savoir:

(1) Est-ce que X souffrait d'une pathologie aux moments litigieux ?

(2) Est-ce que par incapacité de travail, il faut entendre une incapacité totale de se livrer à une activité professionnelle quelconque ou une incapacité d'exercer son métier ?

(3) Est-ce que la pathologie était de nature à rendre le salarié incapable d'assumer un tel travail ?

---

(1) Cette première question est une question d'ordre purement médical.

Le docteur Dirk ULBRICHT avait diagnostiqué à l'examen une image évocatrice d'un syndrome du canal carpien bilatéral et une douleur à la palpation. L'expert WEICHERDING a confirmé ce diagnostic. S'il est vrai que l'examen qu'il a effectué ne lui permet pas nécessairement de se prononcer sur l'état de l'assurée quelques mois auparavant, ses constats ne constituent cependant pas moins un indice rendant vraisemblable le diagnostic du docteur Dirk ULBRICHT.

Au vu de l'ensemble des éléments du dossier, le Conseil retient pour établi que la pathologie existait en mai et juin 2013.

(2) La seconde question est une question d'ordre purement juridique.

L'article 9 § 1 du Code de la sécurité sociale précise qu'« en cas d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident non professionnel, la perte de revenu professionnel est compensée par l'attribution d'une indemnité pécuniaire de maladie ».

Il convient d'interpréter ce texte dans la logique d'ensemble des prestations prévues par le code de la sécurité sociale, mais aussi dans le cadre des interactions avec le droit du travail.

Ce statut est un statut provisoire, la relation d'emploi avec l'employeur étant maintenue de manière inchangée. Aucun texte du Code de la sécurité sociale ou du Code du Travail ne prévoit d'obligation à charge de l'employeur d'aménager le poste ou de réaffecter le salarié en cas de période de maladie passagère.

L'incapacité de travail au sens de l'article 9 § 1 précité ne s'entend ainsi pas d'une incapacité d'exercer un travail quelconque, mais comme visant une incapacité d'exercer le travail habituellement presté par le salarié pour compte de son employeur.

L'article 9, alinéa 1<sup>er</sup> du Code de la sécurité sociale est ainsi à interpréter en ce sens que l'indemnité pécuniaire de maladie est due si l'assuré établit qu'il se trouve en raison de sa maladie dans l'impossibilité d'exercer l'activité professionnelle pour laquelle il a été engagé par son employeur.

(3) La troisième question est une question qui mélange des aspects juridiques, des aspects médicaux et des éléments concrets du monde du travail. Il y a lieu de vérifier si la pathologie est de nature à empêcher effectivement la prestation de travail et ne constitue pas une simple gêne ou incommodité pour exercer ce travail. Pour y répondre, il y a lieu de prendre en considération l'ensemble du contexte professionnel, y compris les contraintes de nature législative et réglementaire, telles les règles sur la sécurité et la santé au travail ou, comme en l'espèce, la législation gouvernant les services d'éducation et d'accueil d'enfants en bas âge.

Il y a lieu d'examiner en l'espèce si un syndrome du canal carpien est de nature à empêcher l'exercice d'un travail comme aide-éducatrice dans une crèche.

Tant le docteur ULBRICHT que l'expert WEICHERDING sont arrivés à la conclusion que la nature du travail en crèche est incompatible avec la pathologie constatée. Aucun élément du dossier ne permet d'affirmer que le travail en crèche aurait néanmoins été possible. La « prise

de position » du Contrôle médical de la sécurité sociale ne critique que la formulation et le raisonnement de l'expert, mais n'indique pas que malgré le syndrome du canal carpien, un travail avec des enfants en bas âge aurait été possible.

Par conséquent, il convient de confirmer le jugement entrepris.

### Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,

reçoit l'appel,

le déclare non fondé,

confirme le jugement entrepris.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 7 décembre 2015 par le Président du siège, Monsieur Pierre Calmes, en présence de Madame Iris Klaren, secrétaire.

Le Président ff,  
signé: Calmes

Le Secrétaire,  
signé: Klaren