

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du sept décembre deux mille quinze

Composition:

M.	Pierre Calmes, 1 ^{er} 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, né le [...], demeurant à [...],
intimé,
comparant en personne.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 24 avril 2015, la Caisse nationale de santé a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 6 mars 2015, 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, prononce la jonction des affaires CNS 51/14 et CNS 82/14, quant à la forme, déclare le recours CNS 82/14 recevable, vidant le jugement du 20 juin 2014, quant au fond, déclare les recours CNS 51/14 et CNS 82/14 fondés et y fait droit: dit qu'au cours des périodes du 1^{er} janvier 2014 au 20 janvier 2014 et du 21 janvier 2014 au 20 février 2014, le requérant a subi une incapacité de travail au sens de l'article 9, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale et qu'il a droit au bénéfice des indemnités pécuniaires de maladie à ce titre, renvoie les affaires en prosécution de cause devant la Caisse nationale de santé.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 23 novembre 2015, à laquelle le rapporteur désigné, Madame Maria Faria Alves, fit l'exposé de l'affaire.

Madame Nadine Hirtz, pour l'appelante, conclut à la réformation du jugement du Conseil arbitral du 6 mars 2015.

Monsieur X fut entendu en ses observations.

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 décision présidentielle du 18 décembre 2013, X a été informé que, conformément aux dispositions de l'article 177, alinéa 1^{er} des statuts de la Caisse nationale de santé, les certificats d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident établis au cours des douze semaines postérieures à l'avis du 18 décembre 2013 du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale ayant considéré que l'assuré était apte à reprendre le travail à compter du 1^{er} janvier 2014 seraient inopposables à la Caisse nationale de santé sauf fait médical nouveau justifié d'une manière détaillée par le médecin traitant.

Par décision du 10 février 2014, le comité directeur de la Caisse nationale de santé a confirmé la décision présidentielle du 6 janvier 2014 ayant refusé le paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour la période du 1^{er} janvier 2014 au 20 janvier 2014 et par décision du 17 mars 2014, le comité directeur a confirmé la décision présidentielle du 27 janvier 2014 ayant refusé le paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour la période du 21 janvier 2014 au 20 février 2014, à chaque fois au motif qu'aucun rapport du médecin traitant de l'assuré relatant de manière détaillée un fait médical nouveau n'avait été joint au certificat d'incapacité de travail relatif à la période litigieuse.

Saisi d'un recours contre la décision du comité directeur du 10 février 2014, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a, par jugement avant dire droit du 20 juin 2014, constaté qu'il appartient au demandeur d'une indemnité pécuniaire d'établir qu'il est inapte à exercer son travail au sens de l'article 9, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale et chargé le docteur Joëlle

HAUPERT, médecin spécialiste en psychiatrie, de se prononcer sur la ou les maladies invoquées à l'appui de l'interruption de travail du 1^{er} janvier 2014 au 20 janvier 2014 et sur la question de savoir si la ou les maladies constatées dans le chef du requérant ont été d'une nature et d'une intensité telles qu'il en a subi une incapacité de reprendre son travail pendant ladite période.

Par jugement du 6 mars 2015, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a constaté qu'il était saisi d'un second recours contre la décision du comité directeur du 17 mars 2014, a joint les deux recours et a déclaré le premier recours fondé en considérant sur base des conclusions de l'expert Joëlle HAUPERT, que l'intensité de la maladie déclarée, ses manifestations cliniques et ses répercussions sur les capacités du requérant ont été telles que son état de santé ne lui a pas permis de reprendre son travail au 1^{er} janvier 2014 et en admettant que l'article 177 des statuts de la Caisse nationale de santé ne constitue pas une règle de déchéance ou de forclusion et que l'expert judiciaire a mis en évidence des raisons médicales sérieuses justifiant l'arrêt de travail en cause, de sorte que l'absence de fait médical nouveau ne faisait que confirmer l'intensité similaire de la maladie temporairement incapacitante au titre de laquelle le requérant avait justement bénéficié des prestations en espèces avant le 1^{er} janvier 2014 et, partant, l'absence d'amélioration de son état de santé suffisante pour permettre une reprise de travail au 1^{er} janvier 2014. Les premiers juges ont encore déclaré le deuxième recours du requérant fondé au motif qu'à défaut de constats ou de conclusions de l'expert ou d'autres éléments plaidant en sens inverse, la maladie temporairement incapacitante avait perduré avec une intensité et une répercussion sur les capacités du requérant comparables au cours de la période du 21 janvier 2014 au 20 février 2014.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 24 avril 2015, la Caisse nationale de santé a régulièrement interjeté appel contre le jugement du 6 mars 2015 au motif que l'article 177 des statuts exige une double condition, à savoir un fait médical nouveau et que ce fait médical nouveau soit justifié d'une manière détaillée par le médecin traitant afin de permettre au Contrôle médical de la sécurité sociale de vérifier soit l'existence d'une nouvelle cause médicale à l'origine de la nouvelle incapacité de travail, soit l'aggravation de la cause médicale existante, que l'assuré avait été informé de ces conditions par la décision présidentielle du 18 décembre 2013, contre laquelle il n'a pas introduit d'opposition, et qu'à aucun moment de la procédure l'assuré n'a versé un tel rapport médical.

L'appelante fait valoir que l'expert judiciaire ne conclut pas à un fait médical nouveau c'est-à-dire un fait médical autre qu'une dépression ni à une aggravation de la dépression dont souffrait le requérant.

Elle fait grief au Conseil arbitral d'avoir comparé l'état de santé de l'assuré avant la déclaration d'aptitude au travail avec l'état de santé ayant existé après la déclaration d'aptitude au travail au lieu de vérifier uniquement, comme le prévoit l'article 177 des statuts de la Caisse nationale de santé, si la situation médicale de l'assuré à partir du 1^{er} janvier 2014 présentait un fait médical nouveau ou non pendant les deux périodes litigieuses.

L'appelante soutient qu'une intensité similaire de la maladie temporairement incapacitante et

l'absence d'amélioration de l'état de santé de l'assuré ne justifient pas le bénéfice des indemnités pécuniaires de maladie en l'absence de fait médical nouveau.

Elle conclut à voir réformer le jugement entrepris, rejeter l'expertise et rétablir les décisions du comité directeur des 10 février 2014 et 17 mars 2014.

La partie intimée demande la confirmation du jugement entrepris.

L'article 14, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale dispose que l'indemnité pécuniaire de maladie est accordée tant que persiste l'incapacité de travail suivant l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale et les prolongations éventuelles sont à déclarer dans les formes et délais prévus par les statuts.

Aux termes de l'article 177 des statuts de la Caisse nationale de santé tout avis du Contrôle médical de la sécurité sociale estimant que l'assuré est capable de travailler donne lieu à l'émission par la Caisse nationale de santé d'une décision en vertu de l'article 47, alinéa 1^{er} du Code de la sécurité sociale précisant que les certificats d'incapacité de travail pour cause de maladie ou d'accident, établis au cours des douze semaines à venir, ne sont pas opposables à la Caisse nationale de santé, sauf fait médical nouveau justifié d'une manière détaillée par le médecin traitant.

En l'occurrence, le médecin-conseil a examiné X en date du 18 décembre 2013 pour des épisodes dépressifs récidivants, suite à un avis médical R4 établi le 21 novembre 2013 par le docteur André DOEBLÉ, médecin psychiatre, renseignant que l'assuré souffrait d'un trouble dépressif sévère et d'un état post-traumatique lié à un traumatisme de guerre, et a déclaré l'assuré apte au travail à partir du 1^{er} janvier 2014.

X a été averti par décision présidentielle du 18 décembre 2013 que tout certificat d'incapacité de travail établi pendant la période du 1^{er} janvier 2014 au 25 mars 2014 devait faire état d'un fait médical nouveau justifié d'une manière détaillée par le médecin traitant conformément à l'article 177 des statuts. Il n'a pas relevé opposition contre cette décision.

Il n'est pas contesté que les certificats d'incapacité de travail présentés à la Caisse nationale de santé pour les périodes du 1^{er} janvier 2014 au 20 janvier 2014 et du 21 janvier 2014 au 20 février 2014 ne contenaient pas de rapport détaillé de l'état de santé de l'assuré.

L'expert HAUPERT a conclu que X souffre d'un « *trouble dépressif majeur qui se greffe sur un syndrome de stress post-traumatique avec troubles du sommeil importants et reviviscences des événements traumatiques* » de nature à justifier une incapacité de travail au cours de la période du 1^{er} janvier 2014 au 20 janvier 2014.

Le rapport d'expertise ne met cependant pas en évidence de nouvelle pathologie, ni d'aggravation de la pathologie existante depuis l'examen du médecin-conseil du 18 décembre 2013.

X ne verse pas de nouvelle pièce médicale et reste partant en défaut d'établir un fait médical nouveau de nature à entraîner une incapacité de travail tel qu'exigé par l'article 177 des statuts de la Caisse nationale de santé.

C'est partant à juste titre que le comité directeur a confirmé les décisions présidentielles ayant refusé le paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour les périodes litigieuses et l'appel est à déclarer fondé.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral de l'assesseur-magistrat délégué,

reçoit l'appel,

le déclare fondé,

réforme le jugement entrepris,

rétablit les décisions du comité directeur de la Caisse nationale de santé du 10 février 2014 et du 17 mars 2014 ayant refusé le paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour les périodes du 1^{er} janvier 2014 au 20 janvier 2014 et du 21 janvier 2014 au 20 février 2014.

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