

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, née le [...], demeurant à [...],
intimée,
comparant par en personne.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 30 avril 2015, la Caisse nationale de santé a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 13 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, vidant le jugement du 24 janvier 2014, rejette la demande formulée par la partie défenderesse en vue de l'institution d'une nouvelle expertise médicale, quant au fond, déclare le recours fondé et y fait droit: dit qu'au cours de la période du 18 mars 2013 au 17 mai 2013, la requérante a subi une incapacité de travail au sens de l'article 9, alinéa 1^{er} du Code et qu'à ce titre, elle a droit aux indemnités pécuniaires de maladie, renvoie l'affaire 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 Monsieur Pierre Calmes, président ff., fit le rapport oral.

Madame Nadine Hirtz, pour l'appelante, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur le 30 avril 2015.

Madame X conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 13 mars 2015.

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 du 1^{er} juillet 2013 le comité directeur de la Caisse nationale de santé a confirmé sur base de l'appréciation du médecin-conseil du Contrôle médical de la sécurité sociale datée du 29 mai 2013 suivant laquelle X était capable de reprendre son travail, les décisions présidentielles du 18 mars 2013, du 22 avril 2013 et du 2 mai 2013 ayant refusé la prise en charge par la CNS de la période d'arrêt de travail du 18 mars 2013 au 17 mai 2013. Saisi d'un recours formé par la requérante contre la décision du comité directeur, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, après avoir chargé le docteur Joëlle HAUPERT d'une mission d'expertise afin d'examiner la requérante et de dire si la ou les maladies invoquées ont pu être constatées et de se prononcer sur la question de savoir si le cas échéant elles ont causé une incapacité de travail pour la période du 18 mars 2013 au 17 mai 2013, a admis par jugement du 13 mars 2015 qu'il appartenait à l'assurée d'établir qu'elle était inapte au travail et qu'il résultait des conclusions de l'expertise qu'en raison de la nature et de l'intensité de la maladie déclarée, des manifestations cliniques et de sa répercussion sur les capacités de la requérante, l'état de santé de cette dernière ne lui a pas permis de reprendre son travail pendant la période du 18 mars 2013 au 17 mai 2013 et il a fait droit au recours de X alors que par ailleurs il n'était pas établi que cette dernière avait entretemps atteint la limite de la 52^{ième} semaine de droit aux prestations en espèces.

Contre ce jugement la Caisse nationale de santé a régulièrement interjeté appel le 30 avril 2015 en faisant valoir en substance que l'incapacité de travail donnant droit à une indemnité pécuniaire de maladie doit être une incapacité de travail « au sens de la loi », c.à.d. une inaptitude générale d'exercer tout travail rémunérateur et non pas une incapacité de reprendre son ancien travail et l'appelante fait valoir que l'expert HAUPERT sur les conclusions de laquelle s'est basé le Conseil arbitral n'a admis qu'une incapacité pour X de reprendre son

ancien travail de femme de charge pendant la période litigieuse. L'appelante demande dès lors la réformation de la décision entreprise pour autant qu'en violation de l'article 9, alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale, le Conseil arbitral a pu admettre une incapacité de travail de X au sens de cet article.

Pour le surplus l'appelante conteste l'expertise du docteur HAUPERT pour autant qu'elle aurait omis de prendre en considération tous les avis médicaux qui étaient en contradiction avec son appréciation.

L'appelante en déduit que le Conseil arbitral aurait dû s'écarter de l'avis de l'expert HAUPERT et l'appelante demande dès lors la réformation de la décision entreprise ainsi que le rétablissement de la décision du comité directeur.

L'intimée demande la confirmation de la décision entreprise.

Il convient de constater avant toute chose que la présente affaire n'a pour objet ni une demande en invalidité, ni un reclassement interne ou externe, mais l'attribution d'indemnités pécuniaires de maladie.

Il est exact que pour être invalide au sens de l'article 187 du code de la sécurité sociale, il faut être incapable d'exercer tout travail sur le marché général du travail.

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale considère cependant que l'incapacité de travail visée par l'article 9, alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale et qui donne droit à une indemnité pécuniaire de maladie, n'est pas une incapacité totale de travail, alors que celui qui se trouve temporairement en arrêt de travail pour maladie est supposé reprendre son travail dès son rétablissement. L'interprétation de l'article 9, alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale telle que proposée par la CNS implique que seuls ceux qui en raison de leur maladie sont incapables d'exercer toute activité seraient indemnisés au titre de l'indemnité pécuniaire de maladie, alors que ceux qui pendant leur maladie ne sont qu'incapables d'exercer leur travail pour lequel ils se trouvent encore dans les liens d'un contrat de travail, n'auraient pas droit aux indemnités pécuniaires de maladie. Sous réserve des dispositions de l'article L.121-6 du code du travail, il est cependant évident que pendant la période de maladie les salariés subissant temporairement une incapacité professionnelle ne sont pas en mesure de trouver à court terme, pendant la période de maladie, un autre travail à l'intérieur ou à l'extérieur de leur entreprise qu'ils sont le cas échéant encore en mesure d'effectuer en considération de leur état de santé, avant de reprendre à la fin de leur maladie, leur ancien poste de travail.

L'interprétation proposée par l'appelante n'est pas réaliste.

C'est dès lors à juste titre que le Conseil arbitral a interprété l'article 9, alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale 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 son activité professionnelle habituelle.

L'expert Joëlle HAUPERT, médecin spécialiste en psychiatrie avait été chargée par le Conseil arbitral d'examiner le dossier médical de l'assurée et de se prononcer sur la gravité de sa maladie pendant la période du 18 mars 2013 au 17 mai 2013. Contrairement à ce que semble croire l'appelante, la mission de l'expert n'était pas de prendre position par rapport à tous les

avis médicaux versés au dossier et en particulier ceux du docteur MULLER et du docteur ULBRICHT, mais de donner son avis en tant que spécialiste sur une question bien déterminée. Par ailleurs, si le docteur ULBRICHT a pu venir à la conclusion que du point de vue neurologique, l'assurée ne présentait pas de pathologie et si le docteur MULLER, qui n'est pas un spécialiste en psychiatrie, a prolongé le certificat de maladie de l'assurée, ces avis ne sont manifestement pas en contradiction avec les conclusions formelles de l'expert HAUPERT, suivant lesquelles l'état dépressif de l'assurée pendant la période litigieuse n'était pas compatible avec une reprise du travail.

Il en résulte que les moyens d'appel ne sont pas fondés.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

reçoit l'appel en la forme,

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