

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du huit mai deux mille dix-sept

Composition:

M. Pierre Calmes, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Carine Flammang, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Gilles Cabos, conseiller juridique, Luxembourg,	assesseur-employeur
Mme Corinne Ludes, déléguée permanente, Dudelange,	assesseur-assuré
M. Francesco Spagnolo,	secrétaire



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],
appelant,
assisté de Monsieur Erwann Sevellec, secrétaire syndical, demeurant à Luxembourg,
mandataire de l'appelant suivant procuration spéciale sous seing privé en date du 24 avril
2017;

ET:

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

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 2 mars 2016, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 22 janvier 2016, dans la cause pendante entre lui et la Caisse nationale de santé, et dont le dispositif est conçu comme suit: Par ces motifs, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort, quant à la forme, déclare le recours recevable, quant au fond, déclare le recours non fondé et en déboute.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 24 avril 2017, à laquelle Monsieur le président fit le rapport oral.

Monsieur Erwann Sevellec, pour l'appelant, déclara se reporter à la requête d'appel.

Madame Nadine Hirtz pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 22 janvier 2016.

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 15 juillet 2015 le comité directeur de la Caisse nationale de santé (CNS) a confirmé la décision présidentielle du 27 mai 2015 ayant refusé le versement des indemnités pécuniaires de maladie au-delà de la période d'affiliation qui se situe au 24 mai 2015, au motif que le requérant ne remplissait pas les conditions de stage prévues à l'article 14, alinéa 3 du code de la sécurité sociale. Le comité directeur a encore retenu que les périodes pendant lesquelles les personnes ont bénéficié d'un revenu de remplacement tel une indemnité pécuniaire de maladie ne sont pas comptabilisées pour le calcul de la période de stage de 6 mois, alors que ces personnes ne figurent pas parmi celles qui sont énumérées à l'article 15 du code de la sécurité sociale comme pouvant bénéficier des indemnités pécuniaires de maladie pour être assurées au sens de l'article 1^{er} sub 1) à 5), 7) et 18) du code de la sécurité sociale. Etant donné que le requérant était en congé de maladie du 1^{er} mars 2015 au 8 mars 2015, période pendant laquelle il a touché des indemnités de maladie, soit un revenu de remplacement qui ne tombe pas dans le champ d'application de l'article 15, alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale, mais pendant laquelle il avait été désaffilié par son employeur, son affiliation aurait ainsi été interrompue pendant une période supérieure à la limite prévue à l'article 14, alinéa 3 du code de la sécurité sociale.

Par jugement du 22 janvier 2016 le Conseil arbitral de la sécurité sociale a déclaré non fondé le recours de X contre la décision du comité directeur.

Le jugement est motivé comme suit :

« Attendu qu'il résulte des éléments non contestés du dossier déposé que le sieur X s'est vu désaffilier au-delà du 24 mai 2015 et qu'il s'est vu refuser les prestations en espèces en raison de l'interruption de son affiliation en raison d'une affiliation non éligible au cours de la période du 1^{er} mars 2015 au 8 mars 2015 inclus,

que l'article 14, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale ayant servi de fondement légal à la décision entreprise dispose comme suit:

« En cas de cessation de l'affiliation, le droit à l'indemnité pécuniaire est maintenu conformément aux alinéas précédents à condition que l'assuré ait été affilié pendant une période continue de six mois précédant immédiatement la désaffiliation. La condition de continuité de l'affiliation ne vient pas à défaillir par une interruption de moins de huit jours. »,

que par affiliation pendant une période continue de six mois précédant immédiatement la désaffiliation et non interrompue par au moins huit jours il convient d'entendre l'affiliation ouvrant droit aux indemnités pécuniaires de maladie telle que visée à l'article 15, alinéa 1^{er} du même code suivant lequel *« l'indemnité pécuniaire n'est accordée qu'aux personnes âgées de moins de soixante-huit ans et assurées en vertu de l'article 1er, numéros 1) à 5), 7) et 18). »*,

qu'en considérant que premièrement, au cours des six mois précédant sa désaffiliation au-delà du 24 mai 2015, le sieur X s'est vu affilié au cours de la période du 1^{er} mars 2015 au 8 mars 2015 au titre du bénéfice des indemnités pécuniaires de maladie et que deuxièmement, les indemnités pécuniaires de maladie ne constituent pas des revenus soumis aux affiliations visées aux points 1) à 5), 7) et 18) de l'alinéa 1^{er} de l'article 1^{er} du Code de la sécurité sociale, mais des revenus de remplacement visés au point 10) de l'article 1^{er}, alinéa 1^{er}, force est de constater que cette affiliation n'est pas éligible au regard de l'article 15, alinéa 1^{er} cité ci-avant pour ouvrir droit aux indemnités pécuniaires de maladie au-delà du 24 mai 2015,

qu'en considérant dès lors que la période du 1^{er} mars 2015 au 8 mars 2015 au titre de laquelle le sieur X a bénéficié d'indemnités pécuniaires de maladie engendrant une affiliation certes obligatoire, mais non éligible au vœu de l'article 15, alinéa 1^{er} précité pour ouvrir droit aux prestations, a duré plus de sept jours, force est de constater qu'il ne justifie plus de la condition d'une affiliation d'au moins six mois précédant immédiatement sa désaffiliation et non interrompue par plus de sept jours, de sorte que c'est par une exacte appréciation des faits et une application correcte du texte de la loi que la décision a été rendue,

que pour ces seuls motifs, le recours est à déclarer non fondé. »

Contre ce jugement X a régulièrement fait interjeter appel le 2 mars 2016 au motif qu'il était valablement assuré pendant la période du 1^{er} au 8 mars 2015 conformément à l'article 1^{er} n° 10 du code de la sécurité sociale.

L'intimée demande la confirmation de la décision entreprise.

A l'audience l'appelant a fait soulever pour la première fois un problème de constitutionnalité tiré de la violation de l'article 10bis de la Constitution. Le mandataire de l'appelant n'a cependant pas clairement énoncé le problème qui se posait d'après lui et n'a pas articulé une question préjudicielle qu'il aimerait voir poser à la Cour constitutionnelle. Par ailleurs l'acte d'appel n'est pas basé sur une violation de l'article 10bis de la Constitution.

Dans les conditions données le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'est pas en mesure de se faire une idée précise de la question préjudicielle que l'appelant souhaite voir poser, de sorte que cette demande est à déclarer irrecevable.

La partie appelante conteste en premier lieu qu'une interruption du 1^{er} au 8 mars 2015 soit une interruption de plus de 8 jours au sens de l'article 14, alinéa 3 du code de la sécurité sociale. L'appelant donne encore à considérer que le 1^{er} mars et le 8 mars 2015 étaient chaque fois un dimanche, et que les dimanches ne seraient pas à prendre en considération.

L'appelant donne encore à considérer qu'il est un travailleur intérimaire, que son contrat avait cessé le 28 février 2015 et qu'il a été affilié à nouveau à compter du 9 mars 2015 et que cette interruption de travail était due à une incapacité de travail pour maladie.

Il faut constater en premier lieu que l'appelant fait une mauvaise lecture de l'article 14, alinéa 3 du code de la sécurité sociale, alors que cet article précise que la condition de continuité de l'affiliation ne vient pas à défaillir par une interruption de moins de 8 jours. Il en résulte incontestablement qu'elle vient à défaillir pour une interruption de 8 jours.

Il résulte encore clairement des pièces de l'appelant qu'il a touché au mois de mars 2015 de la CNS le montant 550,75 euros brut pour 8 jours de maladie.

Il résulte encore clairement des pièces versées par l'appelant qu'il a cotisé pendant son congé de maladie en mars 2015 pour l'assurance maladie (16,80 euros).

Avant de vérifier la méthode de calcul de l'interruption, il convient de vérifier si la condition de continuation de l'affiliation est venue à défaillir.

L'article 1^{er} du code de la sécurité sociale énumère les personnes qui sont assurées obligatoirement auprès de la CNS. Parmi les assurés se trouvent conformément au numéro 10 de l'article 1^{er} du code de la sécurité sociale, les bénéficiaires d'un revenu de remplacement sur lequel une retenue de cotisation au titre de la législation luxembourgeoise sur l'assurance maladie est prévue. Le numéro 10 précité vise dès lors notamment les bénéficiaires d'indemnités pécuniaires de maladie.

Par ailleurs, l'article 15 du code de la sécurité sociale dispose que les personnes assurées en vertu de l'article 1^{er}, numéro 1) à 5), 7) et 18) peuvent toucher des indemnités pécuniaires de maladie. Parmi ceux-là ne figurent pas les bénéficiaires d'un revenu de remplacement au sens du numéro 10 de l'alinéa 1^{er} de l'article 1^{er} du code de la sécurité sociale et donc notamment ceux qui perçoivent une indemnité pécuniaire de maladie et qui sont assurées de ce chef.

L'article 14, alinéa 3 du code de la sécurité sociale dispose qu'en cas de cessation de l'affiliation le droit à l'indemnité pécuniaire de maladie est maintenu à condition que l'assuré ait été affilié pendant une période continue de 6 mois précédant immédiatement la désaffiliation. La condition de continuité ne vient pas à défaillir par une interruption de moins de 8 jours.

Il convient par conséquent de vérifier si avant la période litigieuse du 25 mai au 28 juin 2015, l'appelant était affilié pendant une période continue de 6 mois, au regard de l'article 14, alinéa 3 du code de la sécurité sociale et plus particulièrement si la période du 1^{er} mars au 8 mars 2015, pendant laquelle il touchait des indemnités pécuniaires de maladie, est à considérer comme une période d'affiliation ou non.

Il résulte du certificat d'affiliation du 4 juin 2015 versé par la CNS, que du 23 décembre 2013 au 28 février 2015, soit les 14 mois précédant le 1^{er} mars 2015, l'appelant était affilié continuellement auprès de l'employeur Interface SARL Travail Intérimaire en vertu de plusieurs contrats successifs et que du 1^{er} mars 2015 au 8 mars 2015 il n'était pas affilié auprès de cet employeur, mais qu'il touchait des indemnités pécuniaires de maladies. Pendant cette période l'appelant a dès lors profité des dispositions de l'article 14, alinéa 3 du code de la sécurité sociale, puisqu'il a été admis par la CNS que son affiliation n'a pas été interrompue pendant les périodes successives d'affiliation qui ont duré en tout 14 mois, de sorte que la condition de stage de 6 mois prévue à l'article 14, alinéa 3 précité, a été remplie. Du 9 mars 2015 au 24 mai 2015, l'appelant a de nouveau été affilié auprès de la société Interface SARL Travail Intérimaire. Les premiers juges ont estimé qu'à la date du 24 mai 2015 il ne bénéficiait pas d'une affiliation discontinue de 6 mois au regard de l'article 14, alinéa 3 précité, alors qu'il a été désaffilié par son employeur entre le 1^{er} mars et le 8 mars 2015, de sorte qu'il n'avait pas droit aux indemnités pécuniaires de maladie pour la période du 25 mai 2015 au 28 juin 2015.

Il se pose dès lors la question de savoir si l'affiliation de l'appelant auprès de la caisse de maladie pendant la période du 1^{er} mars au 8 mars 2015, en vertu des indemnités de maladie touchées pendant cette période qui sont soumises aux cotisations sociales, est à considérer comme une période de désaffiliation au regard de l'article 14, alinéa 3, en raison du fait que l'appelant a été désaffilié par son employeur pour cette même période.

Même si l'article 15 du code de la sécurité sociale énonce que l'indemnité pécuniaire de maladie n'est accordée qu'aux personnes assurées en vertu de l'article 1^{er}, numéros 1) à 5), 7) et 18), ce qui exclut ceux qui touchent un revenu de remplacement, comme le cas échéant une indemnité pécuniaire de maladie, il n'en reste pas moins qu'il ne résulte ni de l'article 14, ni de l'article 15 du code de la sécurité sociale, que la période d'affiliation qui trouve son origine dans un revenu de remplacement, n'est pas à considérer comme une période d'affiliation au regard de l'article 14, alinéa 3 du même code. Contrairement à ce que fait plaider l'intimée, l'article 14 précité, n'exige nullement une affiliation au sens de l'article 15 précité, excluant les affiliations en raison d'un revenu de remplacement. Le Conseil supérieur de la sécurité sociale ne peut que constater que l'appelant était affilié sans interruption du 23 décembre 2013 au 24 mai 2015, tel que cela résulte indubitablement du certificat d'affiliation versé en cause, qu'il était donc également assuré et affilié pendant la période du 1^{er} au 8 mars 2015, tel que cela résulte des dispositions de l'article 1^{er} n° 10 et de l'article 11 n° 5 du code de la sécurité sociale ainsi que du détail du calcul de l'indemnité pécuniaire de maladie, tel qu'il découle du document versé par la CNS elle-même et suivant lequel l'appelant a notamment cotisé auprès de la caisse de pension et de la caisse de maladie pendant la période du 1^{er} au 8 mars 2015.

Finalement, il convient de constater en l'occurrence que l'appelant avait rempli à la date du 1^{er} mars 2015 la période de stage de 6 mois prévue à l'article 14, alinéa 3 précité, ce qui lui a permis de toucher des indemnités de maladie du 1^{er} mars au 8 mars 2015, de sorte que le souci du législateur d'empêcher une indemnisation abusive d'un assuré bénéficiant d'un contrat à durée limitée qui, après quelques jours de travail, se porte malade afin de bénéficier d'une indemnisation au cours de 52 semaines (cf. doc. parl. projet de loi n° 5322, exposé des motifs), n'a pas été méconnu.

L'appel est dès lors fondé et il y a lieu de dire par réformation de la décision entreprise que l'appelant a droit aux indemnités pécuniaires de maladie pour la période postérieure au 24 mai 2015.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

reçoit l'appel en la forme,

le déclare fondé,

réformant,

dit que X a droit aux indemnités pécuniaires de maladie pour la période postérieure au 24 mai 2015.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 8 mai 2017 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Monsieur Francesco Spagnolo, secrétaire.

Le Président,
signé: Calmes

Le Secrétaire,
signé: Spagnolo