

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-et-un mars deux mille vingt-deux

Composition:

Mme Marianne Harles, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Mylène Regenwetter, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Christian Wester, agriculteur, Alzingen,	assesseur-employeur
M. Jean-Claude Delleré, retraité, Lannen,	assesseur-assuré
Mme Tamara Schiavone,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appelante,
comparant par Maître Rachel Jazbinsek, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

ET:

la Caisse nationale de santé, établie à Luxembourg, représentée par son président actuellement en fonction,
intimée,
comparant par Madame Nadine Hirtz, conseiller, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 3 décembre 2021, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 15 octobre 2021, dans la cause pendante entre elle 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, statuant dans la continuité des jugements du 18 juillet 2018 et du 17 octobre 2019 et les vidant, quant au fond, déclare le recours non fondé, partant le rejette.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 21 février 2022, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Rachel Jazbinsek, pour l'appelante, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 3 décembre 2021.

Madame Nadine Hirtz, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 15 octobre 2021.

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 comité directeur du 22 décembre 2017, la Caisse nationale de santé (ci-après « CNS ») a refusé à X la prise en charge des périodes d'incapacité de travail se situant entre le :

6 juillet 2017 et 9 septembre 2017,
11 septembre 2017 et 29 septembre 2017 et
4 octobre 2017 et 1^{er} novembre 2017.

Suite à l'examen de contrôle du 3 juillet 2017, X aurait été considérée comme apte à reprendre le travail le 6 juillet 2017.

Par requête déposée le 5 février 2018 au siège du Conseil arbitral de la sécurité sociale, X a introduit un recours contre cette décision.

Par jugement du 18 juillet 2018, le Conseil arbitral de la sécurité sociale a institué une mesure d'expertise en chargeant le docteur Joëlle HAUPERT, médecin spécialiste en psychiatrie, de la mission de se prononcer sur la ou les maladies déclarées au cours des périodes du 6 juillet 2017 au 9 septembre 2017, du 11 septembre 2017 au 29 septembre 2017 et du 4 octobre 2017 au 1^{er} novembre 2017 et de dire si en raison de la nature ou de l'intensité de la ou des affections déclarées, de leurs manifestations cliniques, de leur traitement ou de leurs répercussions sur ses capacités, la requérante a été temporairement incapable de reprendre son travail habituel de comptable au cours des prédites périodes.

L'expert HAUPERT a déposé son rapport en date du 13 juin 2019 en concluant comme suit :

« (...) Dans ce sens, et en me basant sur l'anamnèse, l'examen clinique et les différents documents médicaux dont je dispose, je peux conclure que sur le plan psychiatrique, Madame X n'était pas empêchée de reprendre son travail habituel de comptable au cours de la période du 6 juillet 2017 au 9 septembre 2017, du 11 septembre 2017 au 29 septembre 2017 et du 4

octobre 2017 au 1^{er} novembre 2017 (affaire CNS 27/18) (...) Une reprise de son travail à mi-temps, pendant 6 semaines, comme proposé par son médecin traitant et par son psychiatre traitant lui aurait permis de se réintégrer plus progressivement au niveau de son travail ».

Par jugement du 17 octobre 2019, le Conseil arbitral a renvoyé l'affaire devant l'expert judiciaire pour lui permettre de prendre connaissance de la note de plaidoirie du 25 septembre 2019 et des certificats médicaux établis après le dépôt du rapport d'expertise et de prendre position par écrit, au besoin avec le concours d'un ou de plusieurs médecins spécialistes de son choix et, en cas de besoin, de reconsidérer les conclusions de son rapport d'expertise prises en vertu de la mission dont elle avait été chargée.

L'expert HAUPERT a déposé son rapport complémentaire le 31 mai 2021. Elle le conclut comme suit :

« (...) en prenant en considération les différents nouveaux certificats versés en cause, ainsi que l'expertise orthopédique complémentaire du Dr Marc KAYSER datée du 15 décembre 2020, je ne suis pas amenée à modifier mes conclusions de mon rapport d'expertise initial et je retiens que Madame X n'était pas empêchée de reprendre son travail habituel de comptable au cours de la période du 6 juillet 2017 au 9 septembre 2017, du 11 septembre 2017 au 20 septembre 2017 et du 4 octobre 2017 au 1^{er} novembre 2017 (affaire CNS 27/18) (...) Une reprise de son travail à mi-temps, pendant 6 semaines, comme proposé par son médecin traitant et par son psychiatre traitant lui aurait permis de se réintégrer plus progressivement au niveau de son travail. ».

Par jugement du 15 octobre 2021, le Conseil arbitral a rejeté le recours de X. Il ne résulterait d'aucun élément du dossier que l'expert n'a pas procédé aux opérations d'expertise conformément à la mission qui lui était impartie. Le certificat de la « MEDIAN Klinik Berus » du 9 janvier 2020 versé par la requérante après le dépôt du rapport d'expertise constaterait l'état de santé de la requérante à une date postérieure à la période en cause. La déclaration de sortie établie à la date du 31 mars 2020 n'apporterait pas d'élément médical nouveau. Le certificat médical du docteur Adrien KUNTZ du 20 septembre 2021 n'indiquerait pas en quoi l'expert commis se serait trompé et n'apporterait pas d'élément médical nouveau. Les avis médicaux auxquels il y serait fait référence auraient tous été pris en compte par l'expert HAUPERT.

Par requête déposée en date du 3 décembre 2021 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, X a régulièrement interjeté appel contre ce jugement. Elle se réfère aux conclusions et certificats de ses médecins traitants et du médecin du travail qui l'a vue en juillet 2017 pour dire que contrairement aux conclusions de l'expert judiciaire, elle était incapable de travailler pendant les périodes en cause. Elle reproche à l'expert judiciaire de s'être référé uniquement aux conclusions des médecins du Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après « CMSS ») qui, en complète contradiction avec les données du dossier, l'auraient considéré comme capable de travailler pendant les périodes en cause. L'appelante affirme souffrir depuis de longues années de troubles dépressifs l'ayant rendue incapable de travailler pendant lesdites périodes.

L'intimée conclut à la confirmation du jugement de première instance.

Tel que rappelé par le Conseil arbitral, l'article 9 alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale dispose 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 ». L'article 14 alinéa 1^{er} du même code précise que « *L'indemnité pécuniaire est accordée tant que persiste l'incapacité de travail suivant l'avis du Contrôle médical de la sécurité sociale* ».

Il appartient à l'assuré qui demande l'octroi de l'indemnité pécuniaire de maladie d'établir qu'il est inapte à exercer son travail, étant précisé que l'incapacité de travail visée n'est pas une incapacité totale sur le marché du travail, mais correspond à la simple impossibilité d'exercer ou de reprendre l'activité professionnelle habituelle en raison de la survenance ou de la persistance d'une maladie.

Il appartient dès lors à l'appelante de prouver qu'elle était incapable de travailler pendant les périodes litigieuses, se situant entre juillet et novembre 2017.

L'expert judiciaire HAUPERT est venue à la conclusion claire et expresse que d'un point de vue psychiatrique, l'appelante était capable de reprendre le travail en juillet 2017 et que ce ne sont que des discordances avec son employeur qui ont conduit aux arrêts de travail en cause. Dans son avis complémentaire, l'expert a ajouté que les arrêts de travail n'étaient pas non plus justifiés d'un point de vue orthopédique, par référence à l'avis du docteur Marc KAYSER, médecin spécialiste en orthopédie, dont elle a recueilli l'avis. L'expert HAUPERT a certes reconnu dans son rapport complémentaire que l'état de santé psychiatrique de l'appelante s'est aggravé, mais elle a maintenu son point de vue qu'entre juillet et novembre 2017, l'état de santé de l'appelante ne justifiait pas les arrêts de travail litigieux.

L'appelante se fonde sur le fait que l'expert judiciaire a préconisé une reprise du travail sous le régime d'un mi-temps thérapeutique pour dire qu'elle se contredit dans ses affirmations et conclusions.

Il est vrai que l'expert HAUPERT a écrit qu'« *Une reprise de son travail à mi-temps, pendant six semaines, comme proposé par son médecin traitant et par son psychiatre traitant lui aurait en effet permis de se réintégrer plus progressivement au niveau de son travail* ». Cette remarque a été ajoutée par l'expert après qu'elle a constaté qu'au vu des éléments du dossier, l'appelante était capable de travailler pendant les périodes litigieuses. Cet ajout, figurant en fin de rapport, ne constitue qu'une remarque superfétatoire devant permettre à l'appelante « *de se réintégrer plus progressivement* » dans son milieu professionnel, sans remettre en doute la conclusion médicale antérieure que l'appelante ne présentait pas de maladie l'empêchant de travailler. Il faut en effet rappeler qu'il résulte des déclarations de l'appelante à l'expert qu'elle était à l'époque en conflit avec son employeur auquel elle reprochait de ne pas vouloir la réintégrer dans l'entreprise. L'expert judiciaire a d'ailleurs précisé à l'avant-dernière page de son rapport complémentaire qu'une reprise à mi-temps « *aurait été bénéfique ... dans le sens d'une reprise plus progressive après quasi 6 mois d'arrêt de travail, mais n'était pas une condition nécessaire à la reprise* ».

Il résulte des deux rapports d'expertise HAUPERT que l'expert a procédé à l'examen clinique de l'appelante, qu'elle a analysé les documents médicaux à sa disposition et qu'elle a fait une anamnèse complète de sa situation. L'expert HAUPERT était en possession de la plupart des certificats médicaux actuellement invoqués par l'appelante. Elle a pris position et elle a clairement expliqué pour quels motifs les pathologies dont souffrait l'appelante entre juillet et novembre 2017 ne justifiaient pas les arrêts de travail litigieux. C'est dès lors à tort que

l'appelante reproche à l'expert judiciaire de ne pas avoir pris en compte l'ensemble des données relatives à son état de santé, dont le fait qu'elle aurait souffert d'une dépression bien avant les périodes actuellement en cause.

L'appelante soutient que l'expert a écrit qu'il lui était difficile de se prononcer par rapport à l'état de santé de l'appelante pendant les périodes d'incapacité de travail en cause, dès lors qu'elle n'aurait pas vu l'appelante à cette époque. Sur question spéciale à l'audience, l'appelante n'a pas su préciser à quel endroit des rapports d'expertise se trouve cette remarque. Aucune telle remarque n'a pu être trouvée dans les rapports d'expertise, de sorte que cet argument ne saurait être considéré.

Les nouvelles pièces versées par l'appelante ne contiennent pas de faits médicaux nouveaux, respectivement ne sont d'aucune pertinence dans le cadre de la présente procédure (sur ce dernier point, voir notamment pièce n° 8 : plainte déposée auprès de la direction du Centre hospitalier à Luxembourg). Le dernier certificat médical versé par l'appelante, émanant du docteur Marc JACQUE, daté du 17 février 2022, ne contient aucun élément de nature à remettre en cause les conclusions de l'expert judiciaire.

Le fait allégué par l'appelante que la personne qui la suit actuellement à l'ADEM peut certifier qu'il est impossible de lui trouver un travail est également sans pertinence dès lors que cette affirmation se rapporte à l'état de santé actuel de l'appelante, qui par renvoi à ce qui a été développé ci-dessus, n'est pas en cause en l'espèce.

En dernier lieu, l'appelante soutient qu'entre le 11 septembre 2017 et le 1^{er} octobre 2017, elle a suivi une cure pour obésité au Domaine thermal de Mondorf-les-Bains, cure qui aurait été prise en charge par la CNS. Du moins pour cette période, elle estime devoir être reconnue comme ayant été inapte au travail.

L'intimée n'a pas pris position par rapport à ce moyen de l'appelante.

Il est un fait que sur les factures émises par le Domaine thermal de Mondorf-les-Bains versées par l'appelante, relatives à une cure pour obésité suivie par l'appelante du 11 septembre 2017 au 1^{er} octobre 2017, il est mentionné qu'une partie des frais est prise en charge par la CNS. S'y ajoute que sur la fiche synthétique des incapacités de travail de l'appelante, une référence est faite à cette période avec la mention « *cure thermale* ».

Au vu de ces pièces, il y a lieu de recueillir les explications de la CNS sur cette question. L'affaire sera partant refixée à une audience ultérieure à ces fins.

Il résulte des développements faits plus haut qu'à part la période se situant entre le 11 septembre 2017 et le 1^{er} octobre 2017, l'appelante n'a pas versé de pièces remettant en cause les conclusions de l'expert judiciaire. Pour ces périodes, l'appel n'est dès lors pas fondé, sans qu'il y ait lieu à l'institution d'une nouvelle mesure d'expertise. Le jugement de première instance est partant à confirmer, sauf en ce qui concerne la période précitée.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant sur le rapport oral du magistrat désigné et les conclusions contradictoires des parties à l'audience,

reçoit l'appel en la forme,

le déclare non fondé en ce qui concerne les périodes autres que celle se situant entre le 11 septembre 2017 et le 1^{er} octobre 2017,

confirme le jugement entrepris pour ces périodes,

concernant la période se situant entre le 11 septembre 2017 et le 1^{er} octobre 2017, refixe l'affaire pour permettre à la CAISSE NATIONALE DE SANTE de prendre position par rapport à l'argumentation de l'appelante,

à ces fins refixe l'affaire à l'audience publique qui aura lieu le:

**jeudi 21 avril 2022 à 09h00
en la salle d'audience 2.29 située au 2^e étage du
bâtiment CR de la Cité judiciaire à
Luxembourg, plateau du St. Esprit.**

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 21 mars 2022 par Madame le Président Marianne Harles, en présence de Madame Tamara Schiavone, secrétaire.

Le Président,
signé: Harles

Le Secrétaire,
signé: Schiavone