

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-cinq janvier deux mille dix-huit

Composition:

M. Pierre Calmes, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Mme Mylène Regenwetter, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Michèle Raus, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Mme Iris Klaren,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appelante,
assistée de Maître Faisal Quraishi, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de Maître
Guy Thomas, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

ET:

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

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 22 février 2017, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 6 janvier 2017, 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, statuant contradictoirement et en premier ressort, déclare le recours de X, à l'encontre de la décision du comité directeur de la Caisse Nationale de Santé du 26 février 2014, notifiée le 10 mars 2014, recevable; le déclare cependant non fondé et confirme la décision du comité directeur du 26 février 2014, notifiée le 10 mars 2014.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 21 décembre 2017, à laquelle le rapporteur désigné, Madame Mylène Regenwetter, fit l'exposé de l'affaire.

Maître Faisal Quraishi, pour l'appelante, maintint les moyens et conclusions de la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur le 22 février 2017.

Monsieur Mike Walch, pour l'intimée, conclut en ordre principal à l'irrecevabilité de l'appel; en ordre subsidiaire, il conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 6 janvier 2017.

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:

Le 10 octobre 2013 X a introduit une demande en obtention des prestations de l'assurance dépendance auprès de la Caisse nationale de santé (ci-après la CNS) laquelle a été, par décision présidentielle de la Caisse nationale de santé du 24 décembre 2013, déclarée irrecevable au motif qu'à défaut d'affiliation à l'assurance maladie luxembourgeoise, elle ne peut pas prétendre au bénéfice de prestations de l'assurance dépendance.

Saisi de l'opposition dirigée par X contre cette décision, le comité directeur de la Caisse nationale de santé a, suivant décision du 26 février 2014, en renvoyant aux dispositions des articles 1 à 7 et 352 alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale, confirmé la décision présidentielle.

Saisi du recours dirigé par X contre cette décision, au motif que l'article 24 du règlement CE 883/2004 du 29 avril 2004 devrait trouver application ainsi que l'article 7 de la Convention signée à Paris le 7 novembre 2005 entre le Luxembourg et la France et approuvée par une loi du 1^{er} août 2007, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, a, suivant jugement du 6 janvier 2017, dit que, contrairement à l'argumentation de la requérante, une exacte appréciation des faits et une juste application des articles 1 à 7 et 352 du code de la sécurité sociale, application validée par les dispositions du règlement CE 883/2004, a été effectuée et a déclaré le recours, recevable en la forme, non fondé.

Contre ce jugement, appel a été régulièrement interjeté par X suivant requête déposée le 22 février 2017 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, l'appelante demandant par réformation de la décision entreprise, principalement, d'être affiliée à titre d'affiliation volontaire continuée avec effet au 17 septembre 2013 et subsidiairement d'annuler la décision de refus de la CNS et de renvoyer l'affaire devant le comité directeur pour prendre une nouvelle décision. L'appelante reproche principalement au premier juge de ne pas avoir

analysé si une absence d'affiliation, par application des articles 1 à 7 du code de la sécurité sociale, est compatible avec l'article 24 du règlement CE 883/2004 et subsidiairement, invoque une contrariété de l'article 2 en combinaison avec l'article 352 du code de la sécurité sociale avec l'article 24 du règlement CE précité en ce que la législation nationale ne permettrait pas la poursuite des buts exprimés aux articles 45 et 48 du Traité sur le fonctionnement de l'union européenne (ci-après TFUE). Elle réclame finalement une indemnité de procédure de 1.500.- euros.

L'intimée conclut à l'irrecevabilité de l'acte d'appel en son moyen principal, d'un côté pour constituer une demande nouvelle, l'objet de la demande consiste à pouvoir bénéficier de prestations de l'assurance dépendance et n'aurait pas trait à une quelconque demande en affiliation volontaire continuée, et, d'un autre côté, pareille demande serait encore irrecevable pour défaut de qualité dans le chef de la CNS laquelle n'aurait aucune compétence pour se prononcer sur une pareille demande.

Quant au fond, l'intimée donne à considérer que le juge de première instance n'avait, eu égard au recours exercé, qu'à se prononcer sur la question si la CNS, du fait de l'absence d'affiliation au Luxembourg de l'intéressée, en avait, d'un point de vue juridique, tiré les bonnes conséquences. L'argumentation actuelle de l'appelante relative à une contrariété des articles 1 à 7 et 352 du code de la sécurité sociale avec la réglementation européenne pour ne pas lui permettre une affiliation volontaire n'aurait jamais été dans les débats et ne concernerait pas le cadre juridique de la présente affaire. Pour être complet, elle fait remarquer que le règlement européen invoqué prévoit certes en son article 14, alinéa 3 que le principe d'unicité de législation applicable ne s'applique pas mais cette disposition viserait la possibilité d'une assurance volontaire ou facultative pour bénéficier des risques d'invalidité, de vieillesse et de survivant. Or, en l'espèce, les prestations de l'assurance dépendance sont en cause et l'article 14, alinéa 2 du précité règlement européen devrait alors trouver application suivant lequel, en vertu de l'affiliation obligatoire à l'assurance maladie française de l'appelante, elle ne saurait pas être affiliée à titre d'assurance volontaire continuée au Luxembourg de sorte que le principe d'unicité d'affiliation serait d'application. L'argument subsidiaire d'une contrariété au règlement CE 883/2004 et aux articles 45 et 48 du TFUE serait exclusivement développé en s'appuyant sur une décision de la CJUE dans une affaire A contre BankBetriebskrankenkasse-Pflegekasse pourtant pas transposable au cas d'espèce dans la mesure où cette affaire traitait d'une question d'affiliation proprement dite alors que A, ayant résidé en Allemagne et y affilié en vertu d'une affiliation facultative continuée à un régime d'assurance dépendance allemand, s'était vu refuser l'octroi de prestations en espèces suite à son déménagement vers son pays d'origine.

Or, en l'espèce, l'appelante n'a jamais résidé au Luxembourg et aucune assurance volontaire continuée n'a été enregistrée vu qu'elle n'a jamais entrepris les démarches nécessaires. L'intimée conclut partant à l'irrecevabilité de la demande nouvelle présentée en appel sinon insiste sur son défaut de qualité et, au fond, conclut à l'absence de toute violation du droit communautaire et partant à la confirmation du jugement entrepris.

Quant à la demande tant principale que subsidiaire de l'appelante :

Le 10 octobre 2013, l'appelante a adressé « une première demande de prestations aides et soins pour les aides techniques » à la Caisse nationale de santé qui a été déclarée irrecevable par décision

du 24 décembre 2013. L'opposition et son recours ont porté sur cette décision ayant déclaré sa demande initiale de prise en charge irrecevable faute d'affiliation.

La demande est partant bien cantonnée à l'obtention de prestations, alors que dans sa requête d'appel, X demande, pour la première fois, « *d'être affiliée à titre d'affiliation volontaire continuée avec effet au 17 septembre 2013 sinon d'annuler la décision de refus de la CNS et de renvoyer l'affaire devant le comité-directeur pour prendre une nouvelle décision* ».

Le raisonnement à la base de la demande, tant principale que subsidiaire, consiste à soutenir que l'absence d'affiliation obligatoire en matière de pension d'invalidité des personnes non-résidentes au Grand-Duché de Luxembourg et l'absence de possibilité d'une affiliation volontaire seraient contraire au règlement CE 883/2004 et aux articles 45 et 48 du TFUE pour conclure à l'avant dernier alinéa précédant le dispositif de sa requête d'appel « *comme l'appelante a dès lors été mise dans l'impossibilité d'opter pour une affiliation volontaire continuée à l'assurance sociale luxembourgeoise, l'article 2 du code de la sécurité sociale en combinaison avec l'article 352 du même code, est contraire au règlement UE n°883/04 et aux articles 45 et 48 TFUE, de façon à ce que l'appelante est à affilier à la sécurité sociale luxembourgeoise avec effet au 17 septembre 2013 et que sa demande en obtention des prestations de l'assurance dépendance est à déclarer fondée* ».

Une juridiction est certes habilitée à examiner tous les moyens destinés à étayer les prétentions dont elle est saisie et ce quand bien même ces moyens n'auraient pas été invoqués dans l'acte introductif d'instance, mais elle ne saurait se prononcer sur une demande nouvelle voir sur de nouveaux éléments de fait susceptibles de modifier l'objet de la demande énoncé à l'acte introductif d'instance.

Outre le fait que la demande de voir dire qu'elle doit être affiliée à titre volontaire continuée avec effet au 17 septembre 2013 est une demande nouvelle par rapport à la prétention initiale de l'appelante, il y a surtout lieu de relever que le Conseil supérieur est incompétent pour « affilier l'appelante avec effet au 17 septembre 2013 » et rappeler que l'appelante est opposée à la CNS dans le cadre d'un litige lui ayant refusé des prestations au motif qu'il n'y a pas d'affiliation dans son chef et non pas au Centre commun de la sécurité sociale.

Son argumentation qu'« *elle a été mise dans l'impossibilité d'opter pour une affiliation volontaire continuée à l'assurance sociale luxembourgeoise* » et que partant « *l'article 2 du code de la sécurité sociale en combinaison avec l'article 352 du même code, est contraire au règlement UE n°883/04 et aux articles 45 et 48 TFUE* » ne saurait valoir dans la présente procédure dans la mesure où il n'est pas contesté qu'elle n'a jamais adressé une demande en affiliation volontaire au Centre commun de la sécurité sociale pourtant seul compétent pour traiter une demande en continuation d'une assurance en cas de perte de l'affiliation.

En cas de refus du Centre commun de la sécurité sociale de procéder à l'affiliation de l'appelante, pour une raison ou une autre, un recours lui aurait été ouvert où elle aurait pu invoquer toute l'argumentation exposée relative à une contrariété du règlement CE 883/04 avec les articles cités du code de la sécurité sociale. C'est donc à bon droit que l'intimée invoque, dans la cadre de la présente instance, une fin de non-recevoir tirée d'un défaut de qualité dans son chef.

Le Conseil supérieur rappelle que X n'a jamais adressé une demande d'affiliation au centre commun après sa désaffiliation au 16 septembre 2013 et qu'elle ne conteste pas qu'elle n'est pas affiliée au moment de sa demande de prise en charge adressée à la CNS.

Le recours de X porte uniquement sur le refus de prise en charge de prestations de l'assurance dépendance au motif non contesté qu'il n'y a pas d'affiliation.

La demande présentée en instance d'appel d'être principalement affiliée « à titre d'affiliation volontaire continuée avec effet au 17 septembre 2013 » et subsidiairement de décider « comme l'appelante a dès lors été mise dans l'impossibilité d'opter pour une affiliation volontaire continuée à l'assurance sociale luxembourgeoise, l'article 2 du code de la sécurité sociale en combinaison avec l'article 352 du même code, est contraire au règlement UE n°883/04 et aux articles 45 et 48 TFUE, de façon à ce que l'appelante est à affilier à la sécurité sociale luxembourgeoise avec effet au 17 septembre 2013 et que sa demande en obtention des prestations de l'assurance dépendance est à déclarer fondée » est partant à déclarer irrecevable, le Conseil supérieur étant incompétent pour procéder à une affiliation avec effet au 17 septembre 2013 et la CNS n'ayant aucune qualité pour apprécier l'impossibilité ou non d'une affiliation, d'autant plus que X n'a jamais entrepris la moindre démarche en ce sens, la demande afférente présentée en instance d'appel, dans le cadre d'un litige opposant l'appelante à la CNS pour solliciter des prestations, est partant irrecevable.

Eu égard à l'issue du litige, il n'y a pas lieu de faire droit à la demande de l'appelante en obtention d'une indemnité de procédure.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

reçoit l'appel en la forme,

se déclare incompétent pour statuer sur la demande principale,

déclare la demande subsidiaire irrecevable,

rejette la demande en obtention d'une indemnité de procédure.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 25 janvier 2018 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Madame Iris Klaren, secrétaire.

Le Président,
signé: Calmes

Le Secrétaire,
signé: Klaren