

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-sept février deux mille vingt-cinq

Composition:

Mylène REGENWETTER, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Vincent FRANCK, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Martine DISIVISCOUR, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Pauline COSSA,	assesseur-employeur
Lita BORGES,	assesseur-assuré
Jean-Paul SINNER,	secrétaire



ENTRE:

X, né le [...], demeurant à [...],
appelant,
comparant par SOREL AVOCAT, société à responsabilité limitée, établie et ayant son siège social à Luxembourg, inscrite sur la liste V du Barreau de Luxembourg, représentée aux fins de la présente procédure par Maître Karim SOREL, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg ;

ET:

la CAISSE NATIONALE DE SANTE, établie à Luxembourg, représentée par son président actuellement en fonction,
intimée,
comparant par Janine CARVALHO, attachée, demeurant à Luxembourg.

Par requête parvenue au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 13 août 2024, X a interjeté appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 4 juillet 2024, 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, joint les recours CNS 285/21 et CNS 317/21, déclare les recours recevables en la forme, dit le recours CNS 285/21 partiellement fondé en ce qu'il tend au bénéfice des indemnités pécuniaires de maladie se rapportant à la période du 1^{er} mai 2021 au 31 mai 2021 et y fait droit, dit le recours CNS 317/21 fondé en ce qu'il tend au bénéfice des indemnités pécuniaires de maladie se rapportant à la période du 1^{er} juin 2021 au 30 juin 2021 et y fait droit, réforme les décisions entreprises et renvoie le dossier en prosécution de cause devant la Caisse nationale de santé ».*

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 13 février 2025, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Karim SOREL, pour l'appelant, entendu en ses conclusions.

Janine CARVALHO, pour l'intimée, entendue en ses conclusions.

Après prise en délibéré de l'affaire le Conseil supérieur de la sécurité sociale rendit à l'audience publique de ce jour, à laquelle le prononcé avait été fixé, l'arrêt qui suit :

Par décision du conseil d'administration de la Caisse nationale de santé (ci-après la CNS) du 22 juillet 2021, le paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour la période d'arrêt de travail du 27 novembre 2020 au 31 mai 2021 a été refusé à X sur base d'un avis du 19 octobre 2020 du Contrôle médical de la sécurité sociale (ci-après le CMSS) l'ayant déclaré médicalement apte à reprendre le travail d'employé de banque. Une nouvelle décision de la CNS du 19 octobre 2021 a partiellement réformé la décision préalable en prenant en charge la période d'arrêt de travail du 4 au 8 janvier 2021 sur base d'un avis du CMSS du 11 mars 2021.

Par décision du conseil d'administration de la CNS du 10 août 2021, le paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour la période d'arrêt de travail du 1^{er} juin au 30 juin 2021 a été refusé à X, toujours sur base d'un avis du CMSS.

Saisi des recours contre ces deux décisions par X, le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral), après avoir procédé à la jonction des recours et rappelé les dispositions légales applicables, a, par réformation des décisions de la CNS entreprises, fait droit, par jugement du 4 juillet 2024, au recours dirigé contre la décision du 10 août 2021 en ce qu'il tend au bénéfice des indemnités pécuniaires de maladie se rapportant à la période du 1^{er} juin 2021 au 30 juin 2021 et a fait partiellement droit au recours dirigé contre la décision du 22 juillet 2021 pour la période du 1^{er} mai 2021 au 31 mai 2021. Pour statuer en ce sens, la juridiction de première instance a relevé que la CNS a demandé la confirmation des décisions entreprises en précisant que le début de la pension d'invalidité a seulement été fixé au 1^{er} août 2022 et que le requérant s'est limité à plaider sur la période litigieuse du 1^{er} mai au 30 juin 2021 en prenant appui sur le rapport d'expertise du docteur Andreas Nils SCHLIMMER du 3 mai 2023. La juridiction de première instance a poursuivi que cette expertise judiciaire, réalisée dans le cadre de la demande en obtention d'une pension d'invalidité, fait état d'une inaptitude professionnelle de X à partir du 12 février 2021 avec l'octroi de la pension d'invalidité avec effet à partir du 1^{er} août 2022, ce qui justifierait le bien-fondé de l'argumentation défendue par le requérant.

Le 13 août 2024, X a interjeté appel limité contre ce jugement pour autant qu'il n'a pas été fait droit à sa prétention et demande, par réformation, aussi la prise en charge par la CNS de la période du 12 février au 30 avril 2021 sur laquelle il n'avait pas autrement insisté en première instance en vertu du relevé du Centre commun de la sécurité sociale (ci-après le CCSS) reprenant des paiements de salaire complet effectués par l'ancien employeur, l'établissement bancaire Y, pour les mois de février, mars et avril 2021. Ce n'aurait été qu'après le jugement de première instance, à savoir le 12 août 2024, qu'il aurait obtenu l'attestation de son employeur que les rémunérations brutes pour les mois en question avaient été versées par erreur et l'appelant verse également une confirmation du CCSS, département administratif, du 25 septembre 2024, que l'employeur Y a déclaré des salaires nuls (0,00 euros et 0 heures de travail), pour les mois de février, mars et avril 2021. Au vu de cette erreur actuellement redressée, l'appelant s'appuie toujours sur l'expertise judiciaire diligentée par le docteur Andreas Nils SCHLIMMER pour faire droit à son appel limité, sinon il sollicite l'instauration d'une mesure d'investigation médicale.

La partie intimée conclut en ordre principal à l'irrecevabilité de l'appel en insistant sur son effet dévolutif. Elle renvoie au jugement de première instance pour voir dire que les débats avaient été limités aux seules périodes prises en considération par le Conseil arbitral et que l'appelant, ayant renoncé à certains chefs de sa demande, ne pourrait partant plus revenir sur ces prétentions. Elle entend se prévaloir des enseignements à tirer d'un arrêt de la Cour de cassation du 15 juin 2023.

A titre subsidiaire, l'intimée interjette appel incident pour, par réformation du jugement entrepris, voir confirmer les décisions du conseil d'administration des 22 juillet 2021 et 10 août 2021. Ce serait à tort que la juridiction de première instance se serait basée sur l'expertise judiciaire laquelle, non seulement aurait été diligentée dans le cadre d'une procédure liée à la demande en obtention d'une pension d'invalidité, mais encore cette expertise médicale serait contredite par les avis du CMSS, de même que par la reprise du travail de l'appelant dont l'invalidité n'aurait débuté qu'après la fin de son contrat de travail le 31 juillet 2022. A titre plus subsidiaire, la CNS sollicite une mesure d'investigation médicale.

Appréciation du Conseil supérieur de la sécurité sociale :

Quant à la recevabilité de l'appel interjeté par X :

La partie intimée, pour contester la recevabilité, invoque que l'appelant, ayant obtenu gain de cause pour les chefs de son recours auxquels il n'aurait pas renoncé, ne pourrait plus interjeter appel de ce chef pour défaut d'intérêt et il ne pourrait pas non plus revenir sur une prétention à laquelle il aurait renoncé en première instance.

A bien lire le jugement entrepris, il n'est, à aucun endroit, indiqué que X aurait renoncé à l'un quelconque des deux recours qu'il a introduits ou à une partie d'un recours. Pour ce qui est de son recours contre la décision de la CNS du 10 août 2021, le Conseil arbitral a fait droit à l'argumentation de X en décidant que, par réformation de la décision de la CNS, il peut prétendre au bénéfice des indemnités pécuniaires de maladie se rapportant à la période du 1^{er} juin 2021 au 30 juin 2021. Pour ce qui est de son recours contre la décision de la CNS du 22 juillet 2021, modifiée par celle du 19 octobre 2021, tendant au paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour la période d'arrêt de travail à partir du 8 janvier au 31 mai 2021, X s'est limité dans son argumentation en première instance au mois de mai 2021 eu égard aux informations du CCSS renseignant l'obtention d'un revenu professionnel dans son chef. X ne pouvait ainsi pas avancer une perte de revenu tirée de son incapacité de travail devant être compensée par l'attribution d'une indemnité pécuniaire de maladie. Il s'avère aussi qu'il n'y a

pas eu de la part de la CNS une acceptation de voir limiter les débats dans le sens d'une renonciation, vu que la CNS a pris position sur le contenu intégral de leurs décisions entreprises en concluant ensuite à leur confirmation.

Cette lecture se trouve finalement corroborée par le dispositif du jugement entrepris ayant sans équivoque déclaré le recours contre la décision du 22 juillet 2021, modifiée par celle du 19 octobre 2021, partiellement fondé.

Par ailleurs, dans l'examen de la recevabilité de l'appel, il n'y a pas lieu de tenir compte des motifs de la décision, ni des dispositions qui ne sont pas contenues dans le dispositif (C.A. 6 avril 2006, rôle n°29.4040). Il s'attache à la seule rédaction du dispositif et il n'y a pas lieu de tenir compte des motifs, fussent-ils même être décisifs (C.A. 23 janvier 2002, rôle n°25.783).

Il s'ensuit que l'appel limité de X, dirigé contre le seul volet du jugement attaqué qui lui est préjudiciable, est recevable.

Quant à l'effet dévolutif de l'appel principal :

L'effet dévolutif est généralement défini comme étant l'effet produit par certaines voies de recours (appel, opposition) qui, remettant en question une chose jugée, en défèrent la connaissance à la juridiction de recours avec pouvoir et obligation pour elle de statuer à nouveau en fait et en droit sur tous les points qu'elles critiquent dans la décision attaquée (et sur ces points seulement).

Les principes se trouvent à suffisance exposés dans l'arrêt de cassation du 15 juin 2023 indiqué par la CNS et l'effet dévolutif de l'appel détermine donc dans quelle mesure un litige se trouve déféré de la première instance à l'instance supérieure.

L'étendue de la dévolution est déterminée par les termes de l'appel. Lorsque l'appel est conçu en termes généraux, la dévolution embrasse toutes les dispositions de la décision attaquée qui sont préjudiciables à l'appelant. Pour que la dévolution ne soit que partielle, il faut que l'acte d'appel s'exprime en termes clairs et précis à cet égard. En l'espèce, X ne peut entreprendre le jugement de première instance pour autant qu'il a été fait droit à ses recours, n'ayant aucun grief, cette décision ne lui est pas préjudiciable. Il résulte ainsi de l'acte d'appel que X n'a pas entendu saisir le Conseil supérieur de la sécurité sociale de l'entière du litige de première instance ayant, d'une manière non ambiguë, limité son appel à son deuxième recours et uniquement au volet pour lequel le Conseil arbitral n'a pas fait droit à son indemnisation à partir du 12 février jusqu'en avril 2021 inclus, la dévolution est partant restreinte à ce chef.

Quant à la recevabilité de l'appel incident formé par la CNS :

L'appel incident n'est recevable que s'il se greffe sur un appel principal. En l'espèce, cet appel est limité alors que l'appelant n'a déféré au Conseil supérieur de la sécurité sociale que la connaissance des chefs du jugement pour lesquels le préjudice résulte du dispositif de cette décision.

Ayant obtenu gain de cause en première instance pour le surplus, X ne peut par conséquent pas entreprendre ce jugement de ces chefs, alors même que les motifs qui en forment le soutien, contiendraient des appréciations défavorables à son égard ou inexacts en fait ou en droit.

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale n'étant saisi que par un appel principal limité, l'appel incident de la CNS, tendant à obtenir la réformation du jugement de première instance pour des chefs non entrepris par une voie de recours par X, est irrecevable.

Quant au fond :

L'appelant se réfère aux nouvelles pièces versées à l'appui de son appel limité et émanant de son employeur ainsi que du CCSS pour conclure qu'il peut se prévaloir des dispositions de l'article 9, alinéa 1^{er} du code de la sécurité sociale lequel 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* », sur base des enseignements à tirer de l'expertise judiciaire du docteur Andreas Nils SCHLIMMER lui reconnaissant une invalidité professionnelle à partir du 12 février 2021.

L'intimée conteste cette conclusion en prenant appui sur les avis médicaux en sens contraire du CMSS, dont notamment celui du CMSS du 23 février 2021 retenant :

« Conclusion :

Lors de cet entretien il n'est pas mis en évidence d'éléments psychopathologiques d'intensité sévère ou moyenne contre-indiquant une reprise de l'activité professionnelle. Il est objectivé des troubles anxieux d'intensité légère et un trouble de la personnalité de type mixte ne contre-indiquant pas une reprise de l'activité professionnelle. Pas de faits médicaux nouveaux. L'avis « capable de reprendre le travail en date du 26.10.2020 » est à maintenir ».

Même si l'expertise judiciaire du docteur Andreas Nils SCHLIMMER du 3 mai 2023 a été dressée dans le cadre d'une demande en obtention d'une pension d'invalidité, c'est à juste titre que l'appelant soutient pouvoir s'en prévaloir pour invalider les avis du CMSS quant à son aptitude à pouvoir reprendre son travail d'employé de bureau. L'expert commis a en effet conclu comme suit :

« VI : Conclusion

Il découle de ce qui précède que, du point de vue médical, l'intéressé était incapable d'exercer la profession d'employé de banque ou une autre occupation correspondant à ses forces et aptitudes à la date du 12 février 2021 ».

Si les avis du CMSS à caractère médical et à portée individuelle, tels que précisés par l'article 419, alinéa 5, du code de la sécurité sociale, s'imposent à la CNS, il résulte du libellé même de cette disposition que ces avis ne s'imposent pas aux juridictions sociales, qui peuvent s'en écarter notamment par expertise judiciaire.

Cette expertise judiciaire médicale, certes dressée dans le cadre d'une autre procédure, n'empêche pas le Conseil supérieur de la sécurité sociale à puiser dans cette pièce, débattue contradictoirement à l'audience, des éléments de preuve d'une inaptitude professionnelle de X à la date du 12 février 2021, d'autant plus que l'expert commis s'est adjoint le concours d'un spécialiste en neurologie et psychiatrie retenant chez l'appelant des troubles psychiques sévères et persistants entraînant une limitation pertinente de la capacité professionnelle, parlant d'une « *dépression chronique résistante* » et ce pour une période remontant à début 2021.

Contrairement aux avis du CMSS, l'expert judiciaire dresse un tableau clinico-fonctionnel complexe de X sous forme d'antécédents psychiatriques décompensés à l'occasion d'un événement clé de nature traumatique, de nature à pouvoir le suivre dans sa conclusion de l'existence d'une invalidité professionnelle de X depuis le 12 février 2021.

Pour contrecarrer ce constat, la CNS affirme encore que X aurait repris le travail, reprise que celui-ci conteste énergiquement. Face à ces contestations, la preuve d'une telle reprise pendant la période litigieuse n'est ainsi pas à suffisance rapportée par la CNS de sorte que le fait que la pension d'invalidité n'a été accordée qu'à partir du 1^{er} août 2022 ne change rien au constat que l'incapacité d'exercer son dernier emploi a existé depuis le 12 février 2021 sur base des conclusions claires et motivées du docteur Andreas Nils SCHLIMMER.

Il y a partant lieu, par réformation de la décision entreprise, de déclarer l'appel limité fondé en ce que c'est à tort que la CNS a refusé l'indemnisation pour cause de maladie à X pour la période allant du 12 février 2021 au 30 avril 2021.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral du magistrat désigné,

déclare l'appel limité de X recevable,

le dit fondé,

dit l'appel incident de la Caisse nationale de santé irrecevable,

par réformation du jugement entrepris,

dit que c'est à tort que la décision du conseil d'administration de la Caisse nationale de santé du 22 juillet 2021 a refusé l'indemnisation de X par le paiement d'une indemnité pécuniaire de maladie pour la période allant du 12 février 2021 au 30 avril 2021 inclus.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 27 février 2025 par le Président Mylène REGENWETTER, en présence de Jean-Paul SINNER, secrétaire.

Le Président,

Le Secrétaire,