

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du quatorze mars deux mille seize

Composition:

Mme Joséane Schroeder, présidente du tribunal d'arr. de Luxembourg,	présidente
Mme Marie-Laure Meyer, conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
M. Thierry Schiltz, juge au tribunal d'arr. de Luxembourg,	assesseur-magistrat
M. Francesco Spagnolo,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appelante,
comparant par Maître Michael Wolfsteller, avocat, Diekirch, en remplacement de Maître Edith Reiff, avocat à la Cour, demeurant à Diekirch;

ET:

la Caisse nationale des prestations familiales, établie à Luxembourg,
représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonction,
intimée,
comparant par Maître Rachel Jazbinsek, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de Maître Albert Rodesch, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 27 août 2015, X a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 10 juillet 2015, dans la cause pendante entre elle et la Caisse nationale des prestations familiales, 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 irrecevable en ce qu'il a été dirigé contre la décision présidentielle du 25 février 2014 et recevable en ce qu'il a été dirigé contre la décision rendue par le comité directeur le 27 mai 2014, quant au fond, déclare le recours non fondé et en déboute.

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 29 février 2016, à laquelle Madame la présidente fit le rapport oral.

Maître Michael Wolfsteller, pour l'appelante, déclara se reporter à la requête d'appel déposée au siège du Conseil supérieur le 27 août 2015.

Maître Rachel Jazbinsek, pour l'intimée, conclut à la confirmation du jugement du Conseil arbitral du 10 juillet 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 présidentielle du 25 février 2014, confirmée par le comité directeur en sa séance du 27 mai 2014, la Caisse nationale des prestations familiales a informé X que les allocations familiales différentielles ne lui seront plus payées au-delà du 30 avril 2010, au motif qu'en application des dispositions du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 portant sur la coordination des systèmes de sécurité sociale et de l'article 269 du code de la sécurité sociale, sa simple assurance volontaire ne permet plus de faire droit aux prestations demandées, que les allocations familiales touchées pour ses enfants mineurs au-delà du 30 avril 2010 n'étaient pas dues, de sorte que la Caisse nationale des prestations familiales lui a réclamé le montant indûment touché depuis le 1^{er} mai 2010, à savoir 20.319,19 euros.

X a introduit le 14 août 2014 devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale un recours contre la décision du comité directeur qui a été rejeté par jugement contradictoire du 10 juillet 2015.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 27 août 2015, X a régulièrement relevé appel du jugement rendu le 10 juillet 2015 et elle conclut à la réformation, sinon à l'annulation de la décision présidentielle du 25 février 2014 et de la décision du comité directeur du 3 juillet 2014. Elle demande la condamnation de la partie intimée au paiement d'une indemnité de procédure de 2.000 euros soit 1.000 euros pour chaque instance.

La partie intimée conclut à la confirmation du jugement dont appel.

L'appelante fait plaider qu'il y a lieu de constater que la notion d'activité salariée englobe la situation d'une personne assurée au titre de l'assurance volontaire, ceci conformément à la jurisprudence de la Cour de justice de l'Union européenne, la qualification de travailleur salarié dépendrait d'un critère objectif, à savoir le fait d'être assuré, ne serait-ce que contre un

seul risque, au titre d'une assurance obligatoire ou facultative auprès d'un régime général ou particulier de sécurité sociale, et ce indépendamment de l'existence d'une relation de travail. Elle soutient qu'en vertu des dispositions transitoires de l'article 87 (8) du règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, elle continue d'être soumise à la législation luxembourgeoise alors que sa situation reste inchangée.

La Caisse nationale des prestations familiales aurait méconnu l'article 87 (11) du règlement (CE) n° 883/2004 alors qu'elle ne lui a pas fourni *les informations appropriées (...) concernant les modifications dans les droits et obligations introduites par le règlement et le règlement d'application*.

Le prédit article 87 (11) constituerait le reflet du principe général du droit dit de « bonne administration » et le Conseil arbitral de la sécurité sociale serait dès lors compétent pour examiner si les décisions de la Caisse nationale des prestations familiales sont conformes à l'article 87 (11) et au principe général du droit sous examen. En l'occurrence les décisions en question auraient été prises en violation des dispositions sous examen alors que l'administration a omis d'informer l'appelante du changement de la législation en la matière pendant 3 ans et 10 mois.

Pour l'analyse des définitions et des champs d'application personnel du règlement (CE) n° 883/2004 ainsi que du règlement modifié (CEE) n° 1408/71, il est renvoyé aux développements pertinents du premier juge.

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale partage sa conclusion que la requérante est à considérer comme visée par le règlement communautaire n° 883/2004, que le texte applicable entré en vigueur au 1^{er} mai 2010 ne fait non seulement référence à la personne assurée à un quelconque titre, mais qu'il vise expressément une activité salariée ou non salariée ou y assimilée comme telle pour l'application de la législation de sécurité sociale de l'Etat membre dans lequel cette activité est exercée ou la situation assimilée se produit, l'article 269 1), b) du code de la sécurité sociale visant une soumission à la législation luxembourgeoise et non une simple adhésion par un mécanisme d'assurance volontaire ou facultative, que l'article 14 dudit règlement traitant de l'assurance volontaire amène à conclure qu'en l'espèce, suite à son affiliation à l'assurance sociale luxembourgeoise souscrite purement volontaire, la requérante n'est plus soumise à la législation luxembourgeoise, ni au sens où l'entend l'article 269, 1), b) du code de la sécurité sociale pour maintenir le droit aux prestations familiales, ni au sens des définitions d'activités salariée ou non salariée telles que définies à l'article 1 du règlement précité n° 883/2004, qu'en particulier, une assurance volontaire n'est pas le résultat d'une soumission à une législation du fait d'un travail salarié ou non salarié, voire la perception d'une rémunération ou d'une prestation à y assimiler et que la requérante n'a plus assumé un emploi au sens de l'article 269, 1), b) précité auquel le règlement n° 883/2004 fait renvoi en visant la législation de l'Etat compétent.

En ce qui concerne la violation de l'article 87 (8), c'est à bon droit que le premier juge a rejeté le moyen tiré des dispositions transitoires réglementaires et il a retenu que ces dispositions transitoires ne permettent pas d'appuyer utilement le recours de X dès lors qu'il n'est pas établi et qu'il ne résulte d'aucun élément du dossier que c'est en raison et en conséquence du règlement (CE) n° 883/2004 que la requérante se serait retrouvée soumise à la législation d'un Etat membre autre que celui à la législation duquel elle a été soumise en vertu du titre II du règlement (CEE) n° 1408/71 de façon à continuer d'être soumise à cette dernière législation aussi longtemps que la situation qui a prévalu est restée inchangée, alors notamment que,

d'une part, l'assurance volontaire luxembourgeoise remonte à l'année 2003 et que, d'autre part, il conviendrait de retenir un changement de situation en ce qu'au vœu des dispositions du règlement (CE) n° 883/2004 en vigueur au 1^{er} mai 2010, la requérante ne revêt plus la qualité de travailleur salarié ou non salarié ou y assimilé en raison de sa seule affiliation à l'assurance volontaire.

L'examen d'une question préjudicielle à poser à la Cour de justice de l'Union européenne, qui par ailleurs n'a pas été formulée par la partie appelante, s'avère superfétatoire.

Aux termes de l'article 87 (11) « *Les Etats membres veillent à ce que les informations appropriées soient fournies concernant les modifications dans les droits et obligations introduites par le présent règlement et le règlement d'application* ».

Le Conseil supérieur de la sécurité sociale se rallie encore aux conclusions du premier juge pour autant qu'il a retenu que, quant au moyen tiré du défaut d'information de la part de la Caisse nationale des prestations familiales par référence à l'article 87, point 11) du règlement (CE) n° 883/2004, le texte reste muet quant aux effets ou aux conséquences d'une supposée violation ou d'une supposée omission et que le Conseil arbitral de la sécurité sociale est une juridiction d'attributions spéciales et limitativement énumérées par la loi, qu'il n'est partant pas compétent ni pour établir la négligence ou l'omission dont se prévaut la requérante, ni pour en tirer des conséquences de droit.

En ce qui concerne la décision portant restitution du montant de 20.319,19 euros, indûment touché, l'appelante fait plaider que la décision présidentielle et la décision du comité directeur seraient entachées d'illégalité pour violation des articles 8 et 9 du règlement grand-ducal du 8 juin 1979 relatif à la procédure à suivre par les administrations relevant de l'Etat et des communes ainsi que des principes de la confiance légitime, de la sécurité juridique et de la prévisibilité de l'action de l'administration. Les deux décisions entreprises révoqueraient sept décisions prises antérieurement par la Caisse nationale des prestations familiales lui accordant le complément différentiel pour la période du 1^{er} mai 2010 au 30 juin 2013. Les révocations critiquées seraient attentatoires à la sécurité juridique et à la confiance légitime des administrés dans l'administration. L'appelante invoque l'article 315 (3) du code de la sécurité sociale pour dire que la récupération des prestations octroyées ou liquidées de trop n'est pas obligatoire lorsque le bénéficiaire n'a pas provoqué leur attribution par fraude.

En ce qui concerne le moyen tiré de la révocation de sept décisions prises par la Caisse nationale des prestations familiales, l'intimée soutient à bon droit qu'il ne s'agit pas de décisions susceptibles d'un quelconque recours du moment que les décisions ne constituent ni des décisions présidentielles, ni des décisions du comité directeur. Il s'ensuit que le moyen des révocations attentatoires à la sécurité juridique et à la confiance légitime des administrés dans l'administration tombe à faux.

De plus c'est à bon droit que le premier juge a cité la décision de la Cour de cassation du 13 mars 2003, no° 16/03, qui retient que « les dispositions légales en matière d'affiliation des assurés à la sécurité sociale prévoient des règles de procédure particulières tenant compte d'une façon suffisante des droits des personnes assurées et leur procurant une protection égale à celles créées par la loi du 1^{er} décembre 1978, réglant la procédure administrative non contentieuse et exceptant de son application les procédures spéciales présentant au moins des garanties équivalentes pour l'administré ».

L'article 315, alinéa 5 du code de la sécurité sociale prévoit en effet qu'« *une décision attaquable devant les juridictions sociales conformément à l'alinéa 2 de l'article 318 du code de la sécurité sociale concernant la restitution ne peut être prise qu'après que l'intéressé aura été entendu soit verbalement, soit par écrit. La décision doit être motivée. L'opposition visée à l'alinéa 1^{er} de l'article 318 du code de la sécurité sociale vaut audition de l'intéressé* ».

L'appelante ayant valablement interjeté appel contre la décision présidentielle du 25 février 2014, aussi bien les dispositions de l'article 315 dudit code que les droits de l'assurée ont été respectés. En effet, l'assurée ne démontre pas en quoi les garanties de la procédure administrative non contentieuse n'auraient pas été respectées.

L'appelante invoque ensuite l'article 315, alinéa 3 pour soutenir que la récupération par l'intimée des prestations familiales octroyées ou liquidées de trop n'est pas obligatoire lorsque le bénéficiaire n'a pas provoqué leur attribution par fraude.

L'article 315 du code de la sécurité sociale est de la teneur suivante:

1. Toute prestation est supprimée si les conditions qui l'ont motivée viennent à défaillir.
2. Si les éléments de calcul se modifient ou s'il est constaté qu'elle a été accordée par suite d'une erreur matérielle, la prestation est relevée, réduite ou supprimée.
3. Les prestations octroyées ou liquidées peuvent être récupérées. La restitution de prestations est obligatoire si l'attributaire ou le bénéficiaire a provoqué leur attribution en alléguant des faits inexacts ou en dissimulant des faits importants ou s'il a omis de signaler de tels faits après l'attribution.
4. les sommes indûment touchées sont restituées sans préjudice de poursuites judiciaires éventuelles; elles peuvent également être déduites des prestations ou des arrérages restant dus.
5. Une décision attaquable devant les juridictions sociales conformément à l'alinéa 2 de l'article 318 du code de la sécurité sociale concernant la restitution ne peut être prise qu'après que l'intéressé aura été entendu soit verbalement, soit par écrit. La décision doit être motivée. L'opposition visée à l'alinéa 1^{er} de l'article 318 du code de la sécurité sociale vaut audition de l'intéressé.

Il se dégage des travaux préparatoires du projet de loi modifiant la loi du 19 juin 1985 concernant les allocations familiales et portant création de la Caisse nationale des prestations familiales que le nouveau texte avait, dans un premier temps prévu que les montants de prestations indûment versées donneraient lieu à répétition ou à compensation, sauf le cas où l'attributaire légal a touché la prestation de bonne foi. Le Conseil d'Etat a proposé de rédiger l'article par analogie avec d'autres dispositions analogues, tel l'article 211 du code des assurances sociales de l'époque et l'article 22 de la loi modifiée du 26 juillet 1986 portant a) création du droit à un revenu minimum garanti; b) la création d'un service national d'action sociale; c) la modification de la loi du 30 juillet 1960 concernant la création d'un fonds national de solidarité, de sorte que le texte actuel ne prévoit plus que le bénéficiaire prouve sa bonne foi.

Il s'ensuit que la Caisse nationale des prestations familiales peut demander la restitution des allocations familiales versées en trop et que le moyen de la partie appelante est à rejeter.

En dernier lieu l'appelante fait plaider que la prescription de l'article 313 du code de la sécurité sociale est applicable aux actions en remboursement de prestations et non seulement aux actions en paiement de prestations. En l'occurrence, la demande en remboursement du

complément différentiel pour la période du 1^{er} mai 2010 au 30 juin 2013, sinon du moins pour la période du 1^{er} mai 2010 au 30 juin 2011 serait prescrite.

Le moyen de l'appelante tiré de la prescription est à rejeter, l'action en remboursement des sommes indûment touchées payables par année ou par termes périodiques plus courts est soumise à la prescription de droit commun de trente ans prévue à l'article 2262 du code civil (cf. Cons. sup. 16 mai 2012 no: 2012/0099; Cour de cassation française, chambre mixte 12 avril 2002 Juris-data 2002-014062).

L'appel n'est partant pas fondé et le jugement entrepris est à confirmer, de sorte qu'il n'y a pas lieu à réformation ni à annulation de la décision.

L'appelante demande encore la condamnation de l'intimée au paiement d'une indemnité de procédure. Conformément à l'article 29 du règlement grand-ducal modifié du 24 décembre 1993, sauf dérogation spécifique, les règles de la procédure civile sont applicables devant le Conseil supérieur de la sécurité sociale. En l'absence de toute dérogation dans le prédit règlement par rapport à l'application de l'article 240 du nouveau code de procédure civile, qui n'est pas expressément limitée aux seuls litiges prévoyant une condamnation aux dépens (cf. Soc., 19 mars 1996, Bull., V, n° 104, p. 81, pourvoi n° 8414406), cette demande est à déclarer recevable.

Eu égard au sort réservé à son appel et à l'absence de justification de la condition d'iniquité posée par l'article 240 du nouveau code de procédure civile, la demande en allocation d'une indemnité de procédure de X n'est toutefois pas fondée.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

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

reçoit l'appel en la forme,

le déclare cependant non fondé,

partant, confirme le jugement entrepris,

dit recevable mais non fondée la demande de l'appelante en allocation d'une indemnité de procédure.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 14 mars 2016 par Madame la Présidente Joséane Schroeder, en présence de Monsieur Francesco Spagnolo, secrétaire.

La Présidente,
signé: Schroeder

Le Secrétaire,
signé: Spagnolo