

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du seize octobre deux mille dix-sept

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:

la Caisse nationale de santé, établie à Luxembourg,
représentée par le président de son comité-directeur actuellement en fonction,
appelante,
comparant par Maître Lis Bausch, avocat à la Cour, Luxembourg, en remplacement de Maître
Patrick Kinsch, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg;

ET:

1) X, née le [...],
2) Y, née le [...], les deux demeurant à [...],
intimées,
comparant par Maître Lydie Lorang, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 14 janvier 2014, la Caisse nationale de santé a relevé appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 25 novembre 2013, dans la cause pendante entre elle et les demanderesse X et Y, et dont le dispositif est conçu comme suit: Par ces motifs, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort, déclare le recours fondé; par réformation de la décision entreprise, dit que la Caisse nationale de santé, organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, doit procéder à un remboursement complémentaire correspondant à la différence entre, d'une part, le remboursement prévu pour les soins de dépendance suivis par A dans l'Etat membre de séjour selon le régime d'intervention prévu par la législation de cet Etat et, d'autre part, le remboursement des soins de dépendance qui aurait résulté de l'application de la législation luxembourgeoise en cas de soins de dépendance dans un établissement au Luxembourg, ce remboursement complémentaire devant s'effectuer dans les limites de la couverture garantie par le régime d'assurance dépendance luxembourgeois ou par analogie aux conditions de prise en charge applicables au Luxembourg, dès lors que la prise en charge ou le remboursement aurait été accordé dans le cas du séjour dans un établissement de soins conventionné au Luxembourg; renvoie l'affaire devant l'organe de décision compétent de la Caisse nationale de santé pour la détermination des montants revenant à la partie demanderesse.

Les parties furent convoquées pour les audiences publiques des 16 mai 2014 et 13 mars 2015, puis pour celle du 15 décembre 2016, à laquelle Monsieur le président fit le rapport oral. Ensuite elles furent convoquées pour les audiences publiques des 27 mars 2017, 12 juin 2017 et 25 septembre 2017.

Maître Lis Bausch, pour l'appelante, maintint les moyens et conclusions développés dans la requête et les notes de plaidoirie versées au Conseil supérieur de la sécurité sociale.

Maître Lydie Lorang, pour les intimées, maintint les moyens et conclusions développés dans la requête et les notes de plaidoirie versées au Conseil supérieur de la sécurité sociale.

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:

Initialement, B et son épouse Y, tuteur de son père A, assuré social au Luxembourg, qui résidait avec son épouse de juillet 2009 jusqu'au 23 janvier 2011 (date de son décès entretemps intervenu) dans un établissement de soins en Allemagne, période pendant laquelle A avait droit à des prestations de dépendances, ont demandé par télécopie du 22 juillet 2010, le remboursement de la différence entre les prestations obtenues en Allemagne et les prestations qu'ils auraient obtenues sous la législation luxembourgeoise s'il avait été soigné dans une institution luxembourgeoise. Ils ont demandé plus particulièrement que l'assurance dépendance au Luxembourg prenne en charge la contribution personnelle des époux XA qui leur a été mise en compte en Allemagne, avec effet rétroactif au 1^{er} mai 2010. Les requérants ont basé leur demande initiale sur la législation communautaire interdisant toute discrimination basée sur la nationalité.

Par décision présidentielle du 17 novembre 2010, cette demande a été rejetée. Pour statuer ainsi il a été retenu que, d'une part, conformément au règlement CE 1408/71, applicable jusqu'au 1^{er} mai 2010, et conformément au règlement CE 883/2004, applicable à partir de cette date, lorsque, comme en l'espèce, un assuré a été autorisé à résider par l'assurance dépendance au Luxembourg dans un établissement de soins étranger, il a droit aux prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de séjour ou de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié

et que les prestations en espèces sont servies par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique, d'autre part, les prestations dont A demandait le service, sont à qualifier de prestations en nature, et, finalement, conformément à l'article 347 du code de la sécurité sociale, seule la personne maintenue à domicile, peut, le cas échéant, bénéficier des prestations en espèces. La Caisse nationale de santé (ci-après CNS) a encore renvoyé à la jurisprudence de la Cour de justice (arrêt Von Chaumier-Glisczinski, du 16 juillet 2009), suivant laquelle si une différence de traitement devait exister entre la prise en charge des prestations en nature entre deux pays, la réglementation européenne n'imposait pas au Luxembourg le service de prestations en nature à l'étranger. La CNS a encore estimé que les articles du traité instituant la Communauté européenne, relatifs à la libre circulation et à la citoyenneté ne permettaient pas non plus la prise en charge par l'institution compétente d'une éventuelle différence dans le service des prestations en nature en renvoyant à la même jurisprudence.

Contre cette décision présidentielle, Maître Lydie LORANG, pour le compte de A, a fait opposition en affirmant que l'analyse de la CNS s'opposait au principe de la libre circulation des citoyens et que ni la législation luxembourgeoise, ni la législation communautaire n'empêchaient le remboursement par l'Etat compétent des frais engagés par un autre Etat membre, aux tarifs en vigueur dans l'Etat compétent. Le mandataire ajoute que A a dû être pris en charge d'urgence par une institution spécialisée en Allemagne, en l'absence de toute possibilité de prise en charge au Luxembourg. Maître Lydie LORANG considère encore qu'il y aurait violation de l'article 10bis de la constitution.

Par décision du 28 février 2011 le comité directeur a dit non fondée cette opposition, en admettant que si les textes communautaires n'excluent pas la fourniture de prestations en nature par l'assurance dépendance luxembourgeoise pour la période où A était pris en charge en Allemagne, ils n'imposent cependant pas non plus la fourniture de prestations en nature par l'assurance dépendance en dehors de son territoire. Le comité directeur a encore retenu que A n'a été victime d'aucune discrimination et était traité de manière identique à tout citoyen allemand résidant en Allemagne et qu'il n'aurait pas bénéficié de prestations en espèces s'il avait été pris en charge par une institution luxembourgeoise. Le comité directeur a rappelé le principe énoncé par l'arrêt Von Chamier-Glisczinski suivant lequel l'article 18, § 1 CE, ne saurait garantir à un assuré qu'un déplacement dans un autre Etat membre soit neutre en matière de sécurité sociale, notamment sur le plan des prestations de maladie. Finalement le comité directeur, quant à la constitutionnalité des mécanismes d'attribution des places dans les établissements de soins au Luxembourg, constate que l'affirmation suivant laquelle ces places seraient attribuées au hasard ou en raison des relations, était restée à l'état de pure allégation.

Contre la décision de refus du comité directeur, X, veuve de A et Y, fille unique de feu A, en tant qu'héritières de feu A, ont fait un recours devant le Conseil arbitral. Les requérantes ont fait valoir que si la législation luxembourgeoise implique l'impossibilité d'exporter les tarifs actuellement pratiqués au Grand-Duché, une telle impossibilité serait contraire tant au principe du traitement égalitaire de tous les affiliés qu'au principe de la libre circulation des citoyens. En outre les requérantes ont donné à considérer que A, contraint de se faire soigner en Allemagne, ne s'est pas vu accorder le même traitement que la personne qui a pu se faire traiter pour les mêmes pathologies au Luxembourg et elles ont ajouté que cette différence de traitement ne repose sur aucun critère objectif et qu'elle serait partant contraire à l'article 10bis de la constitution. Les requérantes en ont déduit que, par réformation de la décision entreprise, il y aurait lieu de dire que A avait droit, à charge de l'assurance dépendance luxembourgeoise, à des prestations correspondant à la différence entre les prestations en nature servies par l'assurance dépendance au Luxembourg et en Allemagne.

Par jugement du 25 novembre 2013, le Conseil arbitral a déclaré le recours fondé et a dit que

« le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort, déclare le recours fondé ;

par réformation de la décision entreprise, dit que la Caisse nationale de santé, organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, doit procéder à un remboursement complémentaire correspondant à la différence entre, d'une part, le remboursement prévu pour les soins de dépendance suivis par Monsieur A dans l'Etat membre de séjour selon le régime d'intervention prévu par la législation de cet Etat et, d'autre part, le remboursement des soins de dépendance qui aurait résulté de l'application de la législation luxembourgeoise en cas de soins de dépendance dans un établissement au Luxembourg, ce remboursement complémentaire devant s'effectuer dans les limites de la couverture garantie par le régime d'assurance dépendance luxembourgeois ou par analogie aux conditions de prise en charge applicables au Luxembourg, dès lors que la prise en charge ou le remboursement aurait été accordé dans le cas du séjour dans un établissement de soins conventionné au Luxembourg ; renvoie l'affaire devant l'organe de décision compétent de la Caisse nationale de santé pour la détermination des montants revenant à la partie demanderesse. »

Ce jugement est notamment motivé comme suit :

« Attendu que si la jurisprudence de la Cour résultant de l'arrêt G 368/98 du 12 juillet 2001 Vanbraekel prévoit un remboursement complémentaire en cas de traitement autorisé à l'étranger, un remboursement complémentaire devrait à fortiori être prévu en cas de transfert à l'étranger en raison d'une nécessité urgente de soins de dépendance qu'il est impossible d'obtenir dans un délai approprié et avec la même qualité au Luxembourg ;

Attendu qu'il y a lieu de relever que la partie défenderesse n'a pas fait valoir de risque d'atteinte grave à l'équilibre financier du système de sécurité sociale qui justifierait le cas échéant un niveau de couverture inférieur ni quelque autre argumentation justifiant une entrave au principe de la libre prestation de services ;

Attendu qu'en l'espèce les frais des soins de dépendance à l'étranger, à considérer comme nécessaires et urgents, étaient inévitables et que la prise en charge par la Caisse nationale de santé d'un remboursement complémentaire différentiel en rapport avec les frais des soins litigieux conformément à la jurisprudence de la Cour de Justice des Communautés Européennes, n'a pas d'incidence significative sur l'équilibre du système de sécurité sociale ;

Attendu qu'en considérant la nécessité de soins de dépendance d'urgence en Allemagne en raison d'une détérioration soudaine de l'état de santé de l'assuré soigné jusqu'alors auprès de sa famille au Luxembourg, il y a lieu de retenir que le refus, en application des dispositions du règlement communautaire et des dispositions légales citées dans la décision entreprise, d'un remboursement complémentaire différentiel tel que demandé en rapport avec les soins en Allemagne, dans les limites de la couverture garantie par le régime luxembourgeois, est de nature à restreindre de manière injustifiée et disproportionnée la liberté de prestation des services ainsi que le droit à la santé de l'assuré et est de nature à rompre au détriment de l'assuré l'équilibre entre la protection sociale de l'assuré et les exigences liées aux raisons d'intérêt général prémentionnées ;

Attendu qu'en considérant que conformément à la jurisprudence de la Cour et au droit national une autorisation préalable pour un transfert à l'étranger n'est pas requise en cas de

nécessité d'un traitement médical d'urgence qu'il est impossible d'obtenir en temps opportun et avec la même qualité au Luxembourg et en considérant que Monsieur A avait besoin de soins de dépendance d'urgence à l'étranger dans les conditions prédécrites, le Conseil arbitral arrive à la conclusion que pour les soins de dépendance spécifiques dont l'assuré avait besoin l'interprétation par la Cour du droit communautaire et la portée générale des affirmations de la Cour résultant des arrêts précités Kohll et Decker restent applicables au présent litige, de sorte que la Caisse nationale de santé, organisme gestionnaire de l'assurance dépendance, doit procéder à un remboursement complémentaire correspondant à la différence entre, d'une part, le remboursement prévu pour les soins de dépendance suivis par Monsieur A dans l'Etat membre de séjour selon le régime d'intervention prévu par la législation de cet Etat et, d'autre part, le remboursement des soins de dépendance qui aurait résulté de l'application de la législation luxembourgeoise en cas de soins de dépendance dans un établissement au Luxembourg, ce remboursement complémentaire devant s'effectuer dans les limites de la couverture garantie par le régime d'assurance dépendance luxembourgeois ou par analogie aux conditions de prise en charge applicables au Luxembourg, dès lors que la prise en charge ou le remboursement aurait été accordé dans le cas de séjour dans un établissement de soins conventionné au Luxembourg ; »

Le 14 janvier 2014, la CNS a régulièrement interjeté appel contre ce jugement. L'appelante soulève en premier lieu la nullité du jugement entrepris pour violation du principe du contradictoire, le premier juge ayant fondé sa décision sur une violation du principe de libre circulation des prestations de services, moyen non soulevé par les héritières de A qui avaient basé leur recours sur la seule violation du principe de libre circulation des personnes. L'appelante soutient qu'elle a pris position quant au moyen tiré par la partie adverse de la violation du principe de libre circulation des personnes, mais que le moyen tiré de la violation du principe de libre circulation des prestations de services n'a à aucun moment été soumis à la discussion des parties. L'appelante renvoie à ce propos à l'article 65 du NCPC, applicable devant les juridictions sociales, qui dispose que le juge ne peut fonder sa décision sur les moyens de droit qu'il a relevés d'office sans avoir au préalable invité les parties à présenter leurs observations. L'appelante demande dès lors principalement l'annulation de la décision entreprise et le renvoi de l'affaire devant les premiers juges.

A titre subsidiaire l'appelante prend position par rapport au moyen soulevé d'office par le premier juge. L'appelante se base sur l'arrêt *Abdon Vanbraekel et autres contre Alliance nationale des mutualités chrétiennes* (affaire C-368/98) du 12 juillet 2001, pour affirmer que la Cour de justice considère que le règlement n° 1408/71 n'impose pas à l'Etat compétent de rembourser la différence entre les frais de soins pris en charge par l'Etat de séjour et par l'Etat compétent, mais qu'un tel remboursement supplémentaire peut toutefois devenir obligatoire pour l'Etat compétent si la différence de traitement dans les deux Etats est susceptible de décourager l'assuré de s'adresser aux prestataires de soins établis dans un autre Etat membre. Dans ce cas il y a entrave à la libre circulation des services dans l'Union européenne. L'appelante donne à considérer que la différence de traitement entre assurés luxembourgeois soignés dans un établissement de soins en Allemagne et ceux soignés dans un tel établissement au Luxembourg n'est pas susceptible de décourager les assurés luxembourgeois de s'installer en Allemagne, alors qu'il faut prendre en considération non seulement la prise en charge des frais de soins, plus importante au Luxembourg qu'en Allemagne, mais encore le montant des frais d'hôtellerie également plus importants au Luxembourg qu'en Allemagne, de sorte que la situation des intimés aurait été plus favorable en Allemagne, que celle d'un assuré soigné dans un établissement de soins au Luxembourg.

A titre plus subsidiaire, l'appelante conteste que A aurait été contraint de se faire soigner en Allemagne, alors qu'un soutien lui avait été proposé.

Les intimées contestent le moyen principal de l'appelante, tiré de la violation de l'article 65 du NCPC, au motif que le raisonnement du premier juge quant aux raisons impérieuses d'intérêt général justifiant l'entrave par un Etat membre aurait été le même, qu'il s'agissait d'une entrave à la libre circulation des personnes ou à la libre prestation des services.

Les intimées n'ont cependant pas pris position quant au moyen d'appel soulevé subsidiairement qui concerne la situation de A qui, en tenant compte à la fois de la prise en charge des frais de soins et du coût des frais d'hôtellerie, aurait été plus favorable en Allemagne qu'au Luxembourg s'il y avait été soigné dans une institution.

Quant à la violation du principe du contradictoire par le premier juge :

Il résulte des éléments du dossier et il n'est pas contesté que les héritières de A avaient basé leur demande sur une discrimination basée sur la nationalité (requête initiale datée du 22 juillet 2010) et la violation du principe de libre circulation des citoyens (opposition du 23 décembre 2010 et recours du 4 avril 2011) tel qu'inscrit à l'article 21 du TFUE. Le premier juge a cependant basé sa décision sur une violation du principe de libre circulation des prestations de service telle qu'inscrit à l'article 56 du TFUE, sans avoir invité au préalable les parties à présenter leurs observations quant à ce moyen soulevé d'office tel que prévu par l'article 65, alinéa 3 du NCPC, le prédit article étant applicable devant les juridictions de la sécurité sociale. Même si le raisonnement du premier juge n'aurait le cas échéant pas été sensiblement différent, s'il avait basé sa décision sur une violation du principe de libre circulation des citoyens, cette violation du principe du contradictoire doit entraîner l'annulation du jugement entrepris. Les parties ayant entretemps conclu quant au moyen soulevé d'office, il n'y a cependant pas lieu de renvoyer l'affaire devant le premier juge.

En effet, en cas d'annulation par le juge d'appel d'un jugement définitif, ayant statué sur le fond, le juge d'appel, sans avoir à évoquer le litige, statue sur le fond de l'affaire en vertu de l'effet dévolutif de l'appel qui crée pour lui l'obligation de juger le procès (cf. Cour d'appel 17 juin 1953. P. 15, p. 502).

Quant au fond :

La partie appelante ne conteste pas que la question qui se pose dans la présente affaire, du point de vue de la violation du principe de libre circulation des prestations de service, est celle de savoir si une éventuelle différence de traitement entre les assurés luxembourgeois soignés dans un établissement de soins en Allemagne et ceux soignés dans un tel établissement au Luxembourg est susceptible de décourager les assurés luxembourgeois de s'installer en Allemagne, même si l'article 22 du règlement CE 1408/71 n'a pour effet ni d'empêcher, ni de prescrire le versement d'un remboursement complémentaire dans la situation donnée.

Afin de trancher cette question, il appartient aux parties intimées de rapporter la preuve que compte tenu de la contribution personnelle de A notamment aux frais d'hôtellerie et de restauration et de la prise en charge par la CNS des soins, sa situation a été plus défavorable que celle d'un luxembourgeois traité dans un établissement de soins au Luxembourg.

Les parties intimées ont été invitées à deux reprises de prendre position quant à cette question qui est de toute évidence essentielle.

Dans une note de plaidoirie versée finalement le 12 septembre 2017 après plusieurs rappels de la part du Conseil supérieur, les intimées considèrent que pour répondre à cette question il n'y aurait lieu à prendre en considération que la prise en charge respective des soins par l'Etat membre d'affiliation et par l'Etat membre de séjour. Cette prise en charge des soins aurait d'après la partie intimée été beaucoup plus avantageuse au Luxembourg qu'en Allemagne, alors que l'Allemagne aurait pris en charge à ce titre un montant mensuel de 690.- €, tandis que le Luxembourg aurait pris en charge les prestations en nature jusqu'à plus ou moins 5.000.- € par mois. Les parties intimées, tout en ne contestant pas que les frais d'hôtellerie et de restauration sont moins élevés en Allemagne qu'au Luxembourg, font valoir que cette différence de coût ne serait pas à prendre en considération. Les intimées renvoient à ce sujet à la jurisprudence Vanbraekel de la Cour de Justice de l'UE (affaire C-368/98 du 12 juillet 2001), suivant laquelle l'article 59 du Traité doit être interprété en ce sens que, si le remboursement des frais exposés pour des services hospitaliers fournis dans un Etat membre de séjour, qui résulte de l'application des règles en vigueur dans cet Etat, est inférieur à celui qui aurait résulté de l'application de la législation en vigueur dans l'Etat membre d'affiliation en cas d'hospitalisation dans ce dernier, un remboursement complémentaire correspondant à cette différence doit être accordé à l'assuré social par l'institution compétente.

Les intimées ajoutent qu'elles auraient eu droit à une participation du Fonds national de solidarité sur base de la loi du 30 avril 2004 relative aux frais d'hébergement, mais elles ajoutent que cette participation leur a été refusée, alors que l'établissement allemand en question ne disposerait pas de l'agrément requis par la loi du 8 septembre 1988. Le présent litige n'a pas pour objet de décider si ce refus était justifié ou non. Il y a dès lors lieu de retenir qu'en l'occurrence le Fonds national de solidarité a refusé de participer aux frais d'hébergement de l'établissement allemand. Pour le surplus les intimées sont restées en défaut d'expliquer pour quelle raison les époux XA n'ont pas choisi un établissement agréé pour lequel le Fonds national de solidarité aurait fourni une participation et elles sont restées en défaut d'établir si et dans quelle mesure le Fonds national de solidarité aurait participé à l'hébergement dans un établissement luxembourgeois.

Il convient de rappeler que l'assurance dépendance ne prend pas en charge les frais d'hôtellerie et de restauration, mais que le cas échéant et sous certaines conditions le Fonds national de solidarité peut prester un complément pour les personnes admises à durée indéterminée dans les centres de soins.

Il y a également lieu de préciser que l'arrêt Vanbraekel concernait un cas visé par l'article 22 § 1 sous c) du règlement CE 1408/71, en l'occurrence une demande de transfert pour un traitement à l'étranger. La présente affaire concerne un autre cas de figure, à savoir le choix par une personne dépendante de se faire soigner à durée indéterminée à l'étranger.

En l'absence de règles spécifiques inscrites dans le règlement CE 1408/71, la jurisprudence de la Cour de justice européenne (affaire de principe Molenaar, C-160-95 du 5 mars 1998) a dû combler le vide juridique des textes. Elle a retenu que le droit aux prestations de l'assurance dépendance est ouvert selon les règles spécifiques prévues en matière d'assurance maladie.

Il y a lieu d'appliquer en l'espèce l'article 19 du prédit règlement (cf. Arrêt du Conseil supérieur du 21 janvier 2004, n° 2004/0015) qui prévoit :

« Résidence dans un Etat membre autre que l'Etat compétent - Règles générales

1. Le travailleur qui réside sur le territoire d'un Etat membre autre que l'Etat compétent et qui satisfait aux conditions requises par la législation de l'Etat compétent pour avoir droit

aux prestations, compte tenu, le cas échéant, des dispositions de l'article 18, bénéficie dans l'État de sa résidence:

a) des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié ;

b) des prestations en espèces servies par l'institution compétente selon les dispositions de la législation qu'elle applique. Toutefois, après accord entre l'institution compétente et l'institution du lieu de résidence, ces prestations peuvent être servies par cette dernière institution, pour le compte de la première, selon les dispositions de la législation de l'État compétent.

2. Les dispositions du paragraphe 1 alinéa a) sont applicables par analogie aux membres de la famille qui résident sur le territoire d'un État membre autre que l'État compétent, pour autant qu'ils n'aient pas droit à ces prestations en vertu de la législation de l'État sur le territoire duquel ils résident. »

Ceci signifie qu'en cas de résidence à l'étranger, l'ayant droit peut bénéficier des prestations en nature dans le pays de résidence suivant la législation que ce pays applique et des prestations en espèces suivant la législation du pays compétent.

Il en résulte également que la question qui se pose en l'occurrence est bien celle de savoir si un éventuel surcoût global des soins de longue durée en Allemagne, hébergement compris, par rapport au coût global de ces frais au Luxembourg est de nature à décourager l'assuré de se rendre en Allemagne.

C'est pour cette raison que le Conseil supérieur avait invité à plusieurs reprises les intimées de rapporter la preuve, pièces à l'appui, que les frais restés à leur charge pour les soins, l'hébergement et la restauration étaient plus importants que les frais qui seraient restés à leur charge si le traitement et l'hébergement avec restauration avaient eu lieu au Luxembourg.

Une telle preuve n'a pas été rapportée par les intimées.

Une entrave à la libre circulation des services dans l'Union européenne n'est partant pas établie en l'occurrence de sorte qu'il y a lieu de dire par réformation du jugement entrepris que la CNS ne doit pas procéder à un remboursement complémentaire correspondant à la différence entre, d'une part, le remboursement prévu par les soins de dépendance suivis par A dans l'Etat membre de séjour selon le régime d'intervention prévu par la législation de cet Etat et, d'autre part, le remboursement des soins de dépendance qui aurait résulté de l'application de la législation luxembourgeoise en cas de soins de dépendance dans un établissement au Luxembourg.

L'appel est partant fondé.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral du président,
annule le jugement du Conseil arbitral du 25 novembre 2013,
reçoit l'appel en la forme,
le dit fondé,
réformant,

dit que la Caisse nationale de santé ne doit pas procéder à un remboursement complémentaire correspondant à la différence entre, d'une part, le remboursement prévu par les soins de dépendance suivis par A dans l'Etat membre de séjour selon le régime d'intervention prévu par la législation de cet Etat et, d'autre part, le remboursement des soins de dépendance qui aurait résulté de l'application de la législation luxembourgeoise en cas de soins de dépendance dans un établissement au Luxembourg.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 16 octobre 2017 par Monsieur le Président Pierre Calmes, en présence de Madame Iris Klaren, secrétaire.

Le Président,
signé: Calmes

Le Secrétaire,
signé: Klaren