

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du vingt-huit mars deux mille vingt-quatre

Composition:

Mylène REGENWETTER, président de chambre à la Cour d'appel,	président
Michèle RAUS, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Vincent FRANCK, 1 ^{er} conseiller à la Cour d'appel,	assesseur-magistrat
Tamara SCHIAVONE,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appelante,
comparant par Maître Gil FEITH, avocat à la Cour, en remplacement de Maître Claudine ERPELDING, avocat à la Cour, les deux demeurant à Luxembourg ;

ET:

le FONDS NATIONAL DE SOLIDARITE, établi à Luxembourg, représenté par le président de son conseil d'administration actuellement en fonction,
intimé,
comparant par Maître François REINARD, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg.

Par requête déposée au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 19 décembre 2023, X a interjeté appel d'un jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale le 26 octobre 2023, dans la cause pendante entre elle et le Fonds national de solidarité, et dont le dispositif est conçu comme suit : « *Par ces motifs, le Conseil arbitral de la sécurité sociale, statuant contradictoirement et en premier ressort; reçoit le recours; le dit non fondé; partant, le rejette.* »

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 7 mars 2024, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Gil FEITH, pour l'appelante, entendue en ses conclusions.

Maître François REINARD, pour l'intimé, entendu 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 :

En date du 10 août 2021, X, a introduit une nouvelle demande en obtention du complément qui est prévu par la loi modifiée du 30 avril 2004 autorisant le Fonds national de solidarité (ci-après le FNS) à participer aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil aux personnes admises dans un centre intégré pour personnes âgées, une maison de soins ou un autre établissement médico-social assurant un accueil de jour et de nuit.

Le comité directeur du FNS a, lors de sa séance du 30 septembre 2021, prononcé le rejet de cette demande au motif que suite à l'instruction menée, la requérante ne remplit pas les conditions en vue de pouvoir bénéficier de l'obtention du complément prévu par la Loi.

En date du 22 novembre 2021, X a introduit un recours contre cette décision devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral) qui, par jugement du 26 octobre 2023 l'a déclaré recevable, mais non fondé.

Pour statuer en ce sens, le Conseil arbitral, après avoir rappelé l'article 7 de la Loi et après avoir exposé les moyens des parties, a tout d'abord retenu qu'il est constant en cause qu'X a touché la somme de 98.760 euros du chef d'un usufruit lui bénéficiant et grevant l'immeuble vendu le 19 juillet 2017, montant dont elle avait gratifié sa fille et son gendre, pensant, contrairement à la réalité juridique, que l'argent ne lui serait pas dû.

Au vu de l'affirmation de la requérante que sa fille et son gendre auraient effectué des dépenses pour le compte d'X et qu'ils auraient imputé ce montant sur la dette contractée à leur égard, le Conseil arbitral a rappelé, sur base de l'affirmation de la requérante qu'elle serait dans le besoin depuis août 2019, les articles 205 et 206 du code civil relatifs aux obligations alimentaires entre parents et fille respectivement gendre. Le Conseil arbitral a également précisé qu'avant de faire appel à l'argent public, il faut d'abord se remettre à ses propres moyens et à la solidarité familiale.

Le Conseil arbitral a conclu que:

« Quelle que soit, en l'espèce, la dynamique familiale, - la fille et le gendre de l'assurée, gratifiés de la somme de 98.760 €, ayant d'abord accueilli l'assurée chez eux sans lui demander de contribution financière pour ensuite établir, après que l'assurée eût perdu le procès relatif à la première demande en obtention du complément, un décompte des obligations financières que l'assurée aurait prétendument contractées dans les rapports entre membres de famille -, une telle gestion des affaires de l'assurée par sa famille n'est pas opposable au Fonds national de la solidarité pour l'évaluation des ressources personnelles de l'assurée.

Il en suit que l'argumentation de l'assurée selon laquelle ses ressources personnelles auraient entretemps été épongées par les dettes qu'elle aurait accumulées auprès de sa fille et de son gendre de sorte qu'elle serait maintenant dans le besoin et donc en droit de toucher le complément, ne permet pas de faire obstacle à l'application de l'article 7, précité, et est dès lors à écarter comme non fondée. »

Le Conseil arbitral a en conséquence confirmé la décision du FNS qui a considéré la somme de 98.760 euros comme ressource personnelle au sens de l'article 7 de la Loi.

Par requête déposée en date du 19 décembre 2023 au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale, X a régulièrement interjeté appel contre ce jugement du Conseil arbitral.

A l'appui de son recours, X affirme que c'est à tort que le Conseil arbitral n'a pas suivi son argumentaire en ce qui concerne l'affectation de la somme de 98.760 euros. Il résulterait clairement des pièces versées qu'X a épuisé cette somme à partir d'août 2019, sinon à partir de juillet 2021, au vu des pièces claires et précises versées par elle que le Conseil arbitral aurait tout simplement ignorées.

Quant à l'obligation des enfants à l'égard de leurs parents mise en exergue par le Conseil arbitral, l'appelante affirme que sa fille et son gendre ont rempli cette obligation légale depuis au moins 1997 par la construction et le financement d'une nouvelle maison sur le terrain à A, maison utilisée par X à titre gratuit et sans devoir participer à son entretien et par son accueil à titre gratuit aussi bien dans leur maison à B que dans leur nouvelle maison construite à Schiffflange. Si X avait gardé cet argent en juillet 2017, elle l'aurait utilisé pour financer ses propres besoins qui ont finalement été réglés par sa fille et son gendre.

Ce serait partant à bon droit que sa fille et son gendre fassent maintenant appel à l'argent public à partir du moment où la requérante s'est installée dans une maison de soins.

L'appelante conteste, comme laisserait sous-entendre le Conseil arbitral, que le décompte qui a été versé en première instance, aurait été dressé après avoir perdu le procès relatif à la première demande, alors que ce décompte aurait uniquement été dressé pour prouver que même si l'appelante avait gardé la somme de 98.760 euros, elle l'aurait dépensée entièrement en 2019, sinon au plus tard en 2021.

L'appelante sollicite en conséquence la réformation du jugement dont appel et à voir dire qu'elle a droit au complément au regard de la Loi.

Le FNS pour sa part conclut à la confirmation du jugement dont appel aux motifs y énoncés en

donnant à considérer qu'un arrêt du Conseil supérieur de la sécurité sociale, rendu dans le cadre d'une première demande d'X en obtention du complément accueil gérontologique, a déjà retenu qu'X avait à sa disposition la somme de 98.760 en juillet 2017, montant qu'elle aurait dû utiliser prioritairement pour financer son séjour au CIPA, de sorte que le calcul du FNS pour arriver au refus d'accorder le complément, est conforme à la Loi.

Appréciation du Conseil supérieur de la sécurité sociale

Il convient de rappeler que suivant l'article 1^{er} de la Loi, il est institué au profit des personnes visées à l'article 2 de la même Loi, un droit à un complément aux prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil gérontologique, appelé par la suite le complément.

Ce complément, qui est défini à l'article 3 de la Loi, est dû dans la mesure où les dépenses ne peuvent pas être couvertes par les ressources personnelles du bénéficiaire.

En vertu de l'article 7 de la Loi, sont à considérer comme ressources personnelles au sens du prédit article et à utiliser pour le paiement du prix des prestations fournies dans le cadre de l'accueil, prioritairement avant toute autre prise en charge par le FNS, notamment l'argent comptant, les avoirs en compte et, d'une façon générale, tous les moyens de paiement selon leur valeur nominale pour la part qui dépasse le montant de 2.500 euros (indice 100).

Il est constant en cause que X a obtenu en juillet 2017 la somme de 98.760 euros, en sa qualité d'usufruitière, à la suite de la vente de la maison à A.

L'appelante affirme en premier lieu qu'elle a continué le montant de 98.760 euros à sa fille et à son gendre en remboursement de la dette qu'elle aurait eu à leur égard du fait que sa fille et son gendre ont pourvu depuis 1997 au besoin de l'appelante et de son mari en leurs permettant d'utiliser la nouvelle maison à A, en les accueillant dans leur maison à B et dans leur nouvelle maison à Schiffange sans jamais leur demander à contribuer financièrement à ces charges.

Les pièces que l'appelante verse à ce sujet, ne sont cependant pas de nature à prouver que l'appelante avait, depuis 2017, accumulé une dette à l'égard de sa fille et de son gendre, pouvant justifier la gratification de la somme de 98.760 euros. En effet, ces pièces sont constituées d'une part de différents tableaux reprenant des montants sans autre document pour prouver que la fille et le gendre de l'appelante auraient financé des dépenses d'X dont le remboursement aurait été convenu entre parties. D'autre part, la partie appelante verse des factures qui sont établies au nom de son gendre Y (factures Alvisse) et des factures relatives aux Jardins d'Alysea qui sont établies au nom de l'appelante, mais il ne résulte pas des extraits bancaires joints à ces factures de quel compte bancaire ces factures ont été payées.

C'est dès lors à bon droit que le Conseil arbitral, sans même entrer dans le détail des pièces versées, a retenu que la gestion des affaires de l'assurée par sa famille n'est pas opposable au FNS pour l'évaluation des ressources personnelles de l'appelante et que dès lors l'argument qu'elle serait dans le besoin, après avoir apuré les prétendues dettes qu'elle aurait accumulées auprès de sa fille et de son gendre, avec le capital de 98.760 euros, est à écarter comme non fondé.

L'appelante affirme ensuite que même si la somme de 98.760 euros ne peut être considérée comme remboursement de la dette, elle aurait utilisé cette somme pour subvenir à ses propres besoins. Cette somme théorique aurait ainsi été dépensée en août 2019, sinon au plus tard depuis juillet 2021 et l'appelante se base à ce sujet sur le décompte qui a été dressé par la fille et le gendre.

Cet argumentaire est également à rejeter pour être non fondé. Tout d'abord la partie appelante ne précise pas de quel décompte il s'agit, alors qu'elle verse en pièce 1 de sa farde plusieurs tableaux et relevés et elle ne fournit pas non plus d'explications à leur sujet. Ensuite les relevés, à l'exception des documents concernant la pension touchée de la CNAP et les factures du CIPA B, ne sont pas accompagnés d'autres pièces justificatives et finalement il y a lieu de relever que ces relevés ont été établis d'une façon unilatérale pour le compte de l'appelante par sa fille et son gendre.

Par contre, le Conseil supérieur de la sécurité sociale constate au vu du décompte versé par le FNS en pièce 7 que le FNS a tenu compte des avoirs personnels que l'appelante a dû utiliser pour couvrir la différence entre son revenu mensuel d'une part et les frais d'hébergement au CIPA à B et ses dépenses pour besoins personnels, d'autre part et ceci pour la période du 1^{er} décembre 2017, date à laquelle l'appelante a intégré le CIPA à B, jusqu'au 31 juillet 2021. Le FNS a ainsi déduit la somme de 32.915,17 euros des avoirs qu'il a pris en compte dans l'établissement des ressources personnelles d'X

C'est partant à bon droit que le FNS a rejeté la demande d'X au motif que même en tenant compte du montant de 32.915,17 euros, les avoirs de l'assurée, au 1^{er} août 2021, dépassaient toujours la limite prévue à l'article 7 de la Loi, et le Conseil arbitral a donc à juste titre déclaré le recours d'X non fondé.

Il y a partant lieu de confirmer le jugement dont appel.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement sur le rapport oral du magistrat désigné,

déclare l'appel recevable,

le dit non fondé,

confirme le jugement rendu par le Conseil arbitral de la sécurité sociale.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 28 mars 2024 par le Président Mylène REGENWETTER, en présence de Michèle SUSCA, secrétaire.

Le Président,

Le Secrétaire,