

CONSEIL SUPERIEUR DE LA SECURITE SOCIALE

Audience publique du trois avril 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
Kevin PIRROTTE,	secrétaire



ENTRE:

X, née le [...], demeurant à [...],
appellante,
comparant par Maître Edoardo TIBERI, avocat à la Cour, demeurant à Differdange ;

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 parvenue au secrétariat du Conseil supérieur de la sécurité sociale le 23 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 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, dit le recours recevable, rejette les moyens « d'irrecevabilité » de la décision entreprise invoqués par le mandataire de la partie requérante, rejette la demande reconventionnelle formulée par le mandataire de la partie requérante, déclare le recours non fondé et le rejette, rejette également comme non fondée la demande tendant à voir mettre à charge du Fonds national de solidarité une indemnité de procédure ».*

Les parties furent convoquées pour l'audience publique du 16 décembre 2024 à laquelle l'affaire fut refixée à la demande de Maître Edoardo TIBERI.

Les parties furent reconvoquées pour l'audience du 17 mars 2025, à laquelle le rapporteur désigné fit l'exposé de l'affaire.

Maître Edoardo TIBERI, pour l'appelante, entendu en ses conclusions.

Maître François REIANRD, 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 :

Par décision du 29 juin 2023, le comité directeur du Fonds national de solidarité, (ci-après le FNS) a réclamé à X la restitution du montant de 3.779,86 euros indûment touché à titre d'allocations d'inclusion pour la période du 1^{er} août 2022 au 1^{er} avril 2023. La décision est fondée sur l'article 29 de la loi modifiée du 28 juillet 2018 relative au revenu d'inclusion sociale (ci-après le REVIS) et a été prise sur base de la décision définitive du comité directeur du FNS du 30 mars 2023, ayant procédé au recalcul du montant d'allocation d'inclusion due à X rétroactivement au 1^{er} août 2022, par application des articles 4, 5, 9, 10 et 11 de la loi précitée.

X a exercé un recours devant le Conseil arbitral de la sécurité sociale (ci-après le Conseil arbitral) contre la décision du comité directeur du 29 juin 2023 lui intimant de restituer la somme indûment touchée en soulevant in limine litis le libellé obscur de la décision entreprise et le non-respect de l'ordonnance de Villers-Cotterêts. A titre subsidiaire, elle a demandé la réformation de cette décision, a formulé une demande reconventionnelle et a réclamé une indemnité de procédure de 1.500 euros de la part du FNS.

Par jugement du 4 juillet 2024, le Conseil arbitral n'a pas fait droit aux moyens d'irrecevabilité soulevés par X, a rejeté sa demande reconventionnelle, de même que celle en obtention d'une indemnité de procédure, et a déclaré le recours non fondé.

Pour statuer en ce sens, la juridiction de première instance a retenu que le libellé obscur est une notion qui s'applique à l'acte introductif d'instance mais non pas à la décision d'un établissement public et que l'ordonnance de Villers-Cotterêts du 25 août 1539 n'est pas non plus applicable vu que, suivant arrêt de la Cour de cassation française, Chambre civile 1, du 22 septembre 2016, Pourvoi 15-21.176, elle ne concerne que les actes de procédure.

Elle a poursuivi que la décision du 29 juin 2023 du FNS entreprise est suffisamment motivée, notamment par le renvoi à sa décision du 30 mars 2023, ayant acquis autorité de la chose décidée à défaut pour la requérante de l'entreprendre pour faire valoir ses contestations, et laquelle renferme les motifs du recalcul du montant de l'allocation d'inclusion. Partant, X ne saurait plus la critiquer par le biais d'un recours dirigé contre la décision relative à la restitution du trop-payé. Elle a retenu, pour ce qui est de la demande reconventionnelle formulée par la requérante au motif que le FNS a indûment touché depuis la décision entreprise le montant de 1.039,47 euros de la Caisse nationale d'assurance pension (ci-après la CNAP), qu'il lui incombe uniquement d'apprécier si la décision attaquée, au moment où elle est prise par le FNS, est justifiée ou non et que la demande en obtention d'une indemnité de procédure est à rejeter.

Le 23 août 2024 X a interjeté appel contre ce jugement. Vu le recours exercé contre la décision du 29 juin 2023, cette dernière serait, contrairement aux développements effectués par la juridiction du premier ressort, un acte de procédure introductif d'instance au libellé incompréhensif intervenu en violation de l'article 111 de l'ordonnance de Villers-Cotterêts du 25 août 1539. L'appelante estime principalement que c'est à tort que le Conseil arbitral a rejeté son moyen d'irrecevabilité alors que le fait qu'elle n'ait pas exercé de recours contre la décision du FNS du 30 mars 2023, n'impliquerait pas automatiquement la compréhension de cette décision ou de celle du 29 juin 2023 renfermant 24 pages pour l'étude desquelles il faudrait avoir fait des études de mathématiques. L'appelante réitère sa demande reconventionnelle alors que lors des débats devant le Conseil arbitral elle aurait rapporté la preuve que la majorité du montant touché par le FNS de la part de la CNAP était perçu avant même que l'acte de procédure du 29 juin 2023 était réceptionné par elle et elle réitère à se voir restituer ce montant, soit 1.039,47 euros. Finalement, X entend, sur base de l'article 240 du nouveau code de procédure civile, obtenir la condamnation du FNS à lui payer le montant de 1.500 euros pour la première instance et le montant de 1.500 euros pour l'instance d'appel.

L'intimé a conclu à la confirmation du jugement du Conseil arbitral pour les motifs y consignés. Il rappelle que la décision entreprise serait une décision administrative et non pas un acte de procédure. L'ordonnance de Villers-Cotterêts n'aurait donc pas vocation à s'appliquer et il ne pourrait pas non plus être question d'un libellé obscur mais tout au plus d'un défaut de motivation. Tel ne serait pas le cas en l'espèce, alors que nonobstant les critiques de l'appelante, cette dernière ne remettrait pas en cause le bien-fondé de la décision de recalcul du 30 mars 2023 laquelle aurait acquis autorité de chose décidée pour avoir été notifiée à personne le 3 avril 2023 et non-entreprise par une voie de recours. La décision de restitution actuellement entreprise du 29 juin 2023 ne ferait que fixer la créance du FNS issue de la décision de recalcul du 30 mars 2023. Le fait que la CNAP aurait déjà opéré un retour serait de ce fait inopérant dans la mesure où la compensation prévue à l'article 441 du code de la sécurité sociale présuppose le caractère certain de la créance qu'il s'agirait à établir par le biais de la présente décision. Le FNS conteste tant dans son principe que dans son quantum les indemnités de procédure demandées alors que non seulement l'appelante bénéficierait de l'assistance judiciaire mais les frais et dépens seraient aussi pris en charge par l'Etat et elle ne rapporterait pas non plus la preuve en quoi il serait inéquitable de laisser à sa charge d'autres sommes éventuellement déboursées.

Appréciation du Conseil supérieur de la sécurité sociale :

Il résulte des pièces communiquées par le FNS que par suite du décès le [...] 2022 de l'ex-conjoint de X, le FNS a demandé, par courrier du 17 octobre 2022, des

renseignements sur le début du droit à la pension de survie de X, bénéficiaire de l'allocation d'inclusion. La CNAP, par courrier du 7 mars 2023, a informé le FNS que X est bénéficiaire d'une pension de veuve depuis le 1^{er} août 2022.

Le rapport d'enquête et proposition du REVIS conclut le 17 mars 2023 à un recalcul au 1^{er} août 2022, à une diminution du montant mensuel à partir du 1^{er} avril 2023 et à une restitution du trop-perçu de 3.779,86 euros. Ce rapport renferme également le renseignement que depuis le 17 novembre 2022 Y réside dans le ménage.

Par courrier du 20 mars 2023, notifié à personne le 21 mars 2023, X a été informée que le FNS envisage de diminuer l'allocation complémentaire à partir du 1^{er} avril 2023 et lui fournit en annexe un calcul de l'allocation d'inclusion renseignant les personnes de la communauté domestique, les limites de revenus et les ressources prises en considération pour fixer le nouveau montant mensuel à 104,90 euros net. Par ce même courrier, X a été invitée à fournir par écrit, endéans un délai de 8 jours suivant la communication, ses observations éventuelles.

Le 30 mars 2023, la décision reprenant le calcul et le décompte avec les renseignements fournis dans le courrier du 20 mars 2023 et renfermant les instructions au sujet des voies de recours, est notifiée par voie recommandée à l'appelante et il n'est pas contesté qu'aucun recours n'a été introduit contre cette décision dans le délai légal de quarante jours suivant sa notification à X intervenue à personne le 3 avril 2023. Les termes de cet écrit, de même que celui du 20 mars 2023, sont suffisamment explicites et clairs pour ne pas avoir pu laisser de doute dans le chef de l'appelante qu'il s'agissait d'une décision emportant modification de ses droits et qu'elle devait, conformément aux instructions au sujet des voies de recours y renfermées, l'attaquer en justice en cas de désaccord.

L'appelante n'a pas pu se méprendre ni sur le fait qu'il s'agissait d'une décision du FNS, ni sur l'objet, ni sur la voie de recours à exercer endéans un délai de 40 jours, de sorte que cette décision a dès lors acquis autorité de la chose décidée.

Par écrit recommandé du 1^{er} juin 2023, l'appelante se fait communiquer à nouveau les feuilles de calcul ainsi que le décompte afférent et est invitée à présenter d'éventuelles observations endéans un délai de quinze jours, sinon à procéder au remboursement du montant indiqué, le cas échéant sous forme d'un arrangement de remboursement aux modalités à déterminer avec le service en charge du dossier.

Fautes d'observations pertinentes, le FNS prend, le 29 juin 2023, la décision subséquente de remboursement.

L'appelante invoque, in limine litis, l'irrecevabilité de cette décision pour libellé obscur et non-respect de l'ordonnance Villers-Cotterêts.

C'est à juste titre et pour des motifs que le Conseil supérieur de la sécurité sociale se fait siens, que la juridiction de première instance a renvoyé aux dispositions de l'article 154 du nouveau code de procédure civile et a précisé qu'une décision d'un établissement public ne saurait être déclarée irrecevable mais ne peut qu'être annulée pour vices de forme comme un défaut de motivation.

Dans un arrêt récent du 27 novembre 2024, la Cour de cassation française (Pourvoi n° 23-10.433, Chambre commerciale financière et économique) a rappelé en premier lieu que l'ordonnance de Villers-Cotterêts ne concerne que les actes de procédure et, même

indépendamment en l'espèce de la discussion si la décision visée est un acte de procédure ou non, l'arrêt précité a, en deuxième lieu, relevé que le juge, sans violer l'article 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, est fondé, dans l'exercice de son pouvoir souverain d'appréciation, à retenir comme élément de preuve un document écrit lorsqu'il en comprend le sens.

Ainsi contrairement au soutènement de l'appelante, laquelle ne remet pas en cause en instance d'appel le bien-fondé du recalcul opéré par le FNS, la décision de restitution du 29 juin 2023 est parfaitement compréhensible et motivée pour reprendre tous les éléments ayant servi de fondement à la décision de recalcul antérieure. Cette dernière est une décision autonome ayant acquis autorité de chose décidée et le FNS est partant en droit de réclamer la restitution du montant de 3.779,86 euros au titre des allocations d'inclusion indûment perçues par la décision de restitution subséquente du 29 juin 2023.

Ce montant ne saurait être remis en cause par le biais d'une demande reconventionnelle formulée par l'appelante au motif tiré de la mise en compte à son profit d'un montant de 1039,47 euros apparemment déjà touché par le FNS de la part de la CNAP.

Il est exact que l'article 441 du code de la sécurité sociale pose, au paragraphe 1^{er}, le principe que les créances réciproques entre une institution de sécurité sociale ou le FNS et un assuré se compensent et renvoie à cet effet aux règles du droit commun. Le paragraphe 2 énonce un mécanisme particulier de passage ou de cession légale de créance dans l'hypothèse où une institution de sécurité sociale ou le FNS possède une créance contre un assuré et que celui-ci possède une créance envers une autre institution de sécurité sociale ou le FNS. La dernière créance passe jusqu'à concurrence de la première créance de l'assuré à l'institution de sécurité sociale créancier ou au FNS avec comme conséquence que l'assuré n'a plus droit à une nouvelle prestation.

Toujours est-il, tel que relevé à juste titre par l'intimé, que l'application de l'article 441 du code de la sécurité sociale présuppose l'existence de créances à compenser et que l'existence d'une créance certaine dans le chef du FNS reste à établir à l'issue de la présente procédure alors que l'application du mécanisme de la cession, au sens de l'article 441, paragraphe 2 du code de la sécurité sociale, présuppose l'existence, non discutable, donc certaine, d'une créance.

La demande reconventionnelle n'est dès lors pas fondée.

Quant à la demande de l'appelante à voir mettre à charge du FNS une indemnité de procédure pour la première instance et pour l'instance d'appel, il convient de rappeler qu'en application de l'article 455, alinéa 3 du code de la sécurité sociale tous les frais tant du Conseil arbitral que du Conseil supérieur de la sécurité sociale sont à charge de l'Etat et qu'en égard à l'issue du litige, la demande en obtention d'une indemnité de procédure pour les deux instances n'est pas fondée.

L'appel n'est pas fondé et le jugement entrepris est à confirmer.

Par ces motifs,

le Conseil supérieur de la sécurité sociale,

statuant contradictoirement, sur le rapport oral du magistrat désigné,

rejette les moyens d'irrecevabilité soulevés in limine litis,
déclare l'appel non fondé,
confirme le jugement du Conseil arbitral de la sécurité sociale entrepris.

La lecture du présent arrêt a été faite à l'audience publique du 3 avril 2025 par le Président Mylène REGENWETTER, en présence de Kevin PIRROTTE, secrétaire.

Le Président,

Le Secrétaire,