

Direction de la sécurité sociale
Sous-direction de l'accès aux soins,
des prestations familiales
et des accidents du travail
Bureau de la couverture maladie universelle
et des prestations de santé (2 A)
Bureau 2 A - GG - 02-1

**Lettre ministérielle DSS/2 A du 28 janvier 2002 relative aux décisions de la
commission centrale d'aide sociale du 20 septembre 2001 relatives à la
protection complémentaire en matière de santé**

SS 1 131
591

NOR : MESS0230019Y

(Texte non paru au *Journal officiel*)

La ministre de l'emploi et de la solidarité à Mesdames et Messieurs les préfets de département (directions départementales des affaires sanitaires et sociales ; direction de la solidarité et de la santé de Corse et de la Corse-du-Sud ; directions de la santé et du développement social de Guadeloupe, de Guyane et de Martinique) La commission centrale d'aide sociale a rendu le 20 septembre 2001 plusieurs jugements relatifs au droit à la protection complémentaire en matière de santé instituée par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle qui m'apparaissent non conformes à la législation et à la réglementation en vigueur.

1. Ainsi, dans plusieurs jugements, la commission centrale d'aide sociale fait une interprétation de la notion de ressources effectivement perçues, par référence au premier alinéa de l'article R. 861-8 du code de la sécurité sociale, que j'estime en contradiction avec les articles L. 861-2 et R. 861-4 du même code qui prévoient le principe général de prise en compte de l'ensemble des ressources du foyer, nettes de prélèvements sociaux obligatoires, de contribution sociale généralisée (CSG) et de contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS).

Aucune disposition législative ou réglementaire ne permet de déduire de ces ressources les sommes affectées au paiement de dépenses d'hébergement et d'entretien des intéressés, notamment dans le cas des personnes âgées ou handicapées placées en institution et bénéficiaires de l'aide sociale, la taxe foncière ou tout autre impôt autre que la CSG et la CRDS, ou encore les frais professionnels exposés par les intéressés.

En application du premier alinéa de l'article L. 861-2 et de l'article R. 861-9 du code de la sécurité sociale, les seules charges, en dehors de la CSG et de la CRDS, venant en déduction des ressources prises en compte, sont les charges consécutives aux versements des pensions et obligations alimentaires.

2. S'agissant plus particulièrement des ressources affectées à la participation aux dépenses d'aide sociale pour les personnes âgées ou handicapées placées en institution, la prise en compte de ces ressources affectées conduirait en outre à une inégalité de traitement entre les personnes qui règlent leurs frais d'hébergement et d'entretien par prélèvement direct auprès

d'un tiers substitué, en l'occurrence le comptable de l'établissement, en application de l'article 2 du décret n° 54-883 du 2 septembre 1954 modifié, et les personnes qui règlent elles-mêmes ces frais et qui, du fait que les ressources correspondantes leur ont d'abord été versées à titre personnel, ne pourraient les voir déduites des ressources prises en compte pour l'appréciation du droit à la protection complémentaire en matière de santé.

3. S'agissant de la notion de foyer, la commission centrale d'aide sociale a jugé que lorsqu'une personne âgée de moins de vingt-cinq ans remplissant les conditions prévues aux 1 à 3 de l'article R. 861-2 du code de la sécurité sociale dépose et signe elle-même une demande de protection complémentaire en matière de santé, elle ne peut être rattachée au foyer de ses parents, aucune disposition ne prévoyant le rattachement des ascendants ou collatéraux. Là encore, une telle interprétation aboutit à une inégalité de traitement entre des foyers aux ressources identiques dont les uns auraient déposé une demande signée par l'un des parents, ceux-ci se voyant refuser le bénéfice de la protection complémentaire en matière de santé, et les autres auraient déposé une demande signée par l'un des enfants âgés de moins de vingt-cinq ans : ce dernier pourrait se voir attribuer la protection complémentaire en matière de santé en l'absence de prise en compte des ressources des parents. Cette interprétation m'apparaît contraire à l'article 1er de la loi du 27 juillet 1999 précitée et à l'article L. 861-1 du code de la sécurité sociale prévoyant un droit à la protection complémentaire en matière de santé, de manière égale, pour toutes les personnes dont les revenus sont les plus faibles.

4. Enfin, la commission centrale d'aide sociale semble exclure dans tous les cas des ressources prises en compte les rémunérations de stages de formation professionnelle légales, réglementaires ou conventionnelles. Or, le dernier alinéa de l'article R. 861-8 du code de la sécurité sociale ne prévoit une telle exclusion des ressources que dans le cas où l'intéressé justifie que la perception de ces rémunérations est interrompue de manière certaine et qu'il ne peut prétendre à un revenu de substitution.

Afin de lever toute ambiguïté sur l'interprétation qu'il convient de retenir sur ces points d'application du droit, je vous demande :

- d'interjeter systématiquement appel devant la commission centrale des décisions de la commission départementale d'aide sociale de votre département qui suivraient ces nouvelles jurisprudences de la commission centrale d'aide sociale ;
- de transmettre immédiatement à la direction de la sécurité sociale, bureau 2 A, les dossiers pour lesquels la commission centrale d'aide sociale a prononcé le droit à la protection complémentaire en matière de santé alors que les ressources du foyer des intéressés ne leur auraient pas permis d'y prétendre en l'absence de ces différentes interprétations.

Cette transmission immédiate des dossiers est nécessaire pour que l'administration centrale puisse se pourvoir en cassation devant le Conseil d'Etat à l'encontre des décisions de cette nature.

Le délai du pourvoi en cassation étant de deux mois, j'appelle votre attention sur l'importance que revêt l'apposition d'un cachet précisant la date d'arrivée à vos services sur les décisions que vous recevez de la commission centrale d'aide sociale.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,

Par empêchement du directeur de la sécurité sociale :
Le sous-directeur de l'accès aux soins,
des prestations familiales
et des accidents du travail,
L. Habert