

## FR\_GERICHTE 603 2012 47 vom 27. Juni 2012

FR Kantonsgericht, 2012-06-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_603\\_2012\\_47](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_603_2012_47)

FR: FR\_GERICHTE 603 2012 47 du 27 juin 2012

IT: FR\_GERICHTE 603 2012 47 del 27 giugno 2012

### Regeste

Arrêt de la IIIe Cour administrative du Tribunal cantonal | Sozialrecht (mit Ausnahme der Sozialhilfe ab dem 01.01.2011)

### Volltext

Tribunal cantonal Kantonsgericht CANTON DE FRIBOURG / KANTON FREIBURG \_\_\_\_

---

\_\_\_\_\_ 603 2012-47 Arrêt du 27 juin 2012 IIIE COUR ADMINISTRATIVE  
COMPOSITION Présidente : Gabrielle Multone Juges : Marianne Jungo, Johannes Frölicher Greffier-adjoint : Yann Hofmann PARTIES Hoirie de feu A.\_\_\_\_\_, composée de B.\_\_\_\_\_, et C.\_\_\_\_\_, recourantes, représentées par Me Ariane Ayer, avocate contre CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DE FRIBOURG, autorité intimée  
OBJET Droit social Recours du 22 janvier 2010 contre la décision du 11 décembre 2009

- 2 - c o n s i d é r a n t e n f a i t A. Feu A.\_\_\_\_\_, né en 1924, marié à B.\_\_\_\_\_, a séjourné du 26 mai 2004 au 28 mai 2006 dans l'établissement médico-social (ci-après: EMS) D.\_\_\_\_\_. Après une période d'hospitalisation, il a été admis, à compter du 26 avril 2007, au Home médicalisé E.\_\_\_\_\_. Ayant appris son placement dans un home médicalisé, la Caisse de compensation du canton de Fribourg (ci-après: la caisse de compensation) l'a renseigné, par courriers successifs des 23 novembre 2004, 18 avril 2006 et 3 mai 2007, sur sa possibilité de présenter une demande de PC à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et à l'assurance-invalidité (AI) (prestations complémentaires [PC]). L'assuré, représenté par sa fille C.\_\_\_\_\_, a déposé une telle demande le 26 juillet 2007. Par décisions du 19 septembre 2007, la caisse de compensation lui a octroyé rétroactivement des PC pour la période du 1er avril au 31 juillet 2007 et lui a nié un tel droit depuis lors. Par décisions séparées du même jour, elle lui a alloué une participation aux frais d'accompagnement à compter du 26 avril 2007. B. Le 3 juin 2009, C.\_\_\_\_\_ a sollicité de la caisse de compensation une participation aux frais d'accompagnement pour son père pour les années 2004 à 2006, en faisant valoir que ce dernier était déjà placé en institution durant cette période. Par décision du 23 juin 2009, confirmée le 11 décembre 2009 sur opposition [recte: réclamation] formée par l'assuré et sa fille, la caisse de compensation a rejeté la requête. Elle a relevé que la décision du 19 septembre 2007 fixant le début du droit à la participation aux frais d'accompagnement au 26 avril 2007 était entrée en force de chose jugée. Elle a affirmé que le droit éventuel à une telle participation était examiné d'office par elle, sur la base de la demande de PC. A son sens, dès lors, même si l'assuré savait qu'il n'avait pas droit aux dites prestations, il devait néanmoins déposer une demande tendant à leur octroi afin d'obtenir la participation aux frais d'accompagnement. Elle a rappelé avoir adressé à la personne concernée trois courriers successifs pour l'informer. La Caisse a encore ajouté que les dispositions légales applicables ne lui permettaient pas un examen

rétroactif pour la période allant de 2004 à 2006. C. Le 22 janvier 2010, feu A. \_\_\_\_\_, représenté par sa fille, a interjeté recours contre la décision sur réclamation du 11 décembre 2009 auprès du Tribunal cantonal. Il conclut, sous suite de dépens, à l'octroi de la participation aux frais d'accompagnement pour son séjour à l'EMS "D. \_\_\_\_\_" du 3 juin 2004 au 28 mai 2006. Feu A. \_\_\_\_\_ fait essentiellement valoir que, lors de son séjour à l'EMS, il ignorait que, même s'il n'avait pas droit aux PC compte tenu de sa fortune il pouvait avoir droit à une participation aux frais d'accompagnement. Cela ne ressortait au demeurant pas des courriers qu'il a reçus. Il n'aurait pris connaissance de cette possibilité que lors de son entrée au home médicalisé E. \_\_\_\_\_. Le recourant conteste par ailleurs que sa demande de participation du 3 juin 2009 soit tardive. Il affirme qu'aucune disposition légale ne prévoit à quel moment naît le droit aux prestations de participation aux frais d'accompagnement, ni les délais éventuels pour exercer son droit. L'autorité intimée ne

- 3 - pourrait pas, selon lui, se référer à l'art. 12 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC; RS 831.30), lequel réglerait exclusivement les conditions d'octroi des PC. Dans ses observations du 24 février 2010, la caisse de compensation propose le rejet du recours. Elle se réfère à un courrier de la Direction de l'EMS "D. \_\_\_\_\_" du 12 octobre 2009, dont il ressort que C. \_\_\_\_\_, respectivement ses parents, ont été renseignés sur l'existence de la participation aux frais d'accompagnement ou avaient à tout le moins la possibilité de l'être. En tous les cas, l'assuré aurait pu, à son avis, déposer une requête de participation aux frais d'accompagnement. Elle estime que, même si le recourant n'avait effectivement appris l'existence de son droit à une telle participation que le 19 septembre 2007, cela ne lui ouvrirait de toute façon pas le droit à un octroi rétroactif. La caisse de compensation relève à cet égard que la décision du 19 septembre 2007 allouant la participation aux frais d'accompagnement depuis le 26 avril 2007 est entrée en force. Elle ajoute que les dispositions légales relatives au domaine des PC sont applicables par renvoi des dispositions applicables en matière d'EMS. Elle précise enfin que, ne connaissant pas la situation financière des assurés avant l'examen de leur droit aux éventuelles prestations, il apparaît naturel qu'on leur suggère de déposer uniquement une demande de PC, le droit à la participation aux frais d'accompagnement étant alors examiné d'office en cas de refus des prestations précitées. Au terme d'un second échange d'écritures, les parties campent sur leurs positions. Le recourant précise toutefois que le renvoi aux dispositions sur les PC ne concerne que le mode de calcul et non l'examen en tant que tel de la demande. D. A. \_\_\_\_\_ est décédé le 4 mars 2011. Le 15 juin 2011, C. \_\_\_\_\_ et B. \_\_\_\_\_, ses héritières légales selon le certificat d'héritiers établi le 28 mars 2011 par Me F. \_\_\_\_\_, notaire, ont déclaré vouloir poursuivre la procédure. Les arguments des parties, soulevés par elles à l'appui de leurs conclusions respectives, seront, en tant que de besoin, repris et examinés dans les considérants en droit du présent arrêt. e n d r o i t 1. a) Interjeté en temps utile et dans les formes légales par un administré directement touché par la décision entreprise, et dûment représenté, le recours est recevable. Suite au décès du recourant, ses héritières légales ont indiqué vouloir poursuivre la procédure, de sorte que le recours n'est pas devenu sans objet. b) La compétence du Tribunal cantonal découle de l'art. 24 du règlement sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (REMS; RSF 834.2.11). 2. a) Aux termes de l'art. 22 al. 3 de la loi sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (LEMS; RSF 834.2.1), dont la teneur n'a pas été modifiée dans la version entrée en vigueur le 1er janvier 2011, l'accompagnement est l'ensemble des actes qui contribuent au maintien et au développement des capacités physiques, psychiques, spirituelles et sociales du résident,

dans la mesure où ces actes ne sont pas reconnus comme soins au sens de la LAMal.

- 4 - L'art. 22 al. 1er LEMS dispose que les frais occasionnés par l'accompagnement sont à la charge des résidents. L'Etat et les communes participent à ces frais. L'art. 23 al. 1 LEMS précise que les pouvoirs publics participent à titre subsidiaire aux frais de l'accompagnement selon les dispositions applicables en matière de calcul des PC et si la personne remplit les conditions suivantes: elle a fait valoir ses droits à toutes les rentes et prestations sociales possibles (let. a); elle nécessite des soins conformément à la méthode d'évaluation reconnue (let. b); elle n'est pas en mesure de couvrir, par ses ressources, le prix global facturé par journée (let. c); elle remplit les conditions fixées par la législation sur l'AVS ou, exceptionnellement, sur l'AI pour le droit à une rente (let. d); elle est au bénéfice d'une prestation complémentaire maximale (let. e). Selon l'art. 24 LEMS, la participation fait l'objet d'une décision de la Caisse cantonale de compensation AVS. Elle est allouée pour chaque journée de présence dans l'EMS (al. 1). La participation est versée à l'établissement dans lequel séjourne la personne bénéficiaire (al. 2). En lieu et place de la personne, l'établissement peut introduire la demande de participation pour les personnes qu'il héberge (al. 3). La participation des pouvoirs publics reçue indûment doit être restituée par les bénéficiaires ou leurs héritiers. Les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants sont applicables par analogie à la restitution et à la libération de l'obligation de restituer (al. 4). Le règlement d'exécution fixe la procédure de la demande de participation (al. 5). En application de cette délégation de compétence, l'art. 21 REMS prévoit que la Caisse AVS calcule le droit à la participation pour les frais d'accompagnement. La demande de PC fait office de demande de participation pour les frais d'accompagnement. La demande de PC doit également être déposée lorsque les ressources de la personne lui permettent de prétendre à une participation pour les frais d'accompagnement, sans que la personne ait droit aux PC (al. 1). La demande d'allocation pour impotent, ou la décision d'octroi de cette allocation, doit être jointe à la demande de PC par toute personne dont le degré de dépendance est C ou D. La Direction émet des directives (al. 2). La part des revenus à la disposition des résidents et résidentes pour leurs frais personnels est fixée dans l'arrêté d'exécution de la loi sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI (al. 3). L'art. 19 LEMS précise encore que les résidents participent aux frais d'accompagnement par leurs ressources propres, à l'exception de tout prélèvement direct sur une fortune inférieure à 200'000 francs. b) Enfin, l'art. 12 LPC prescrit que le droit à une prestation complémentaire annuelle prend naissance le premier jour du mois au cours duquel la demande est déposée, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies. Si la demande est déposée dans les six mois suivant l'admission dans un home ou un hôpital, le droit aux prestations prend naissance le premier jour du mois au cours duquel l'admission a eu lieu, pour autant que toutes les conditions légales soient remplies. 3. Il y a lieu de relever qu'une demande de participation aux frais d'accompagnement pour l'EMS "D. \_\_\_\_\_" a été déposée le 3 juin 2009 et que, par conséquent, la question qui se pose est celle de savoir s'il est possible de bénéficier de cette prestation pour une période antérieure à la date de la demande et, en cas de réponse positive, jusqu'à quel point s'étend une éventuelle rétroactivité. Contrairement à ce que soutient l'autorité intimée, cette question n'a pas encore fait l'objet d'une décision. En effet, le prononcé du 19 septembre 2007 porte manifestement sur le second séjour du recourant en EMS qui avait débuté le 26 avril 2007, puisque c'est

- 5 - à cette même date que l'autorité fixe la naissance de son droit à la participation aux frais d'accompagnement. Bien plus, cette décision ne fait aucune référence aux années 2004 à 2006 et elle n'a été communiquée qu'au Home E.\_\_\_\_\_ et non à l'EMS "D.\_\_\_\_\_". Autrement dit, il ne fait pas de doute qu'elle ne pouvait pas concerner le séjour dans ce dernier établissement. Partant, force est d'admettre qu'aucune décision portant sur le séjour à l'EMS "D.\_\_\_\_\_" n'a été rendue en l'espèce. 4. a) Force est de constater que ni la LEMS, ni la REMS, ni même la loi sur les subventions (LSub; RSF 616.1) ne contiennent une règle explicite au sujet de la naissance du droit. La législation comporte donc manifestement une lacune ou une imprécision sur ce point. Il appartient au juge de remédier à une éventuelle lacune apparente de la loi, lorsque celle-ci, même interprétée, n'apporte pas de solution sur un point qu'elle devrait régler, ou à une lacune occulte, lorsque le législateur a omis d'adjoindre, à une règle conçue de façon générale, la restriction ou la précision que le sens et le but de la règle considérée ou d'une autre règle légale imposent dans certains cas. Le juge n'est en revanche pas autorisé à pallier l'absence d'une règle qui paraît simplement désirable (ATF 136 III 96, 135 IV 113 consid. 2.4.2 et les arrêts cités). Face à une lacune de la loi, le juge doit y remédier en se mettant à la place du législateur (art. 1 al. 2 du Code civil suisse [CC; RS 210]; ATF 135 V 163) b) Le Message n° 177 du 5 octobre 1999 accompagnant le projet de la LEMS expose dans son chiffre V.2.4 que les frais de l'accompagnement sont les coûts pour une forme de soins (les actes qui contribuent aux relations sociales et personnelles des résidants et les activités qui renforcent leur personnalité et favorisent leur intégration sociale) qui n'allaient plus être pris en charge par les assureurs maladies : "Pour ces prestations, le projet de loi prévoit d'introduire une nouvelle catégorie appelée "accompagnement". Les frais de l'accompagnement seront également inclus dans un système d'évaluation qui sera coordonné avec celui des soins. La prise en charge des frais d'accompagnement sera assurée selon le système actuel de subventionnement des soins spéciaux. Les résidants et résidentes des homes supportent les frais de l'accompagnement selon leurs possibilités financières. Le solde restant est couvert par une participation des pouvoirs publics au sens de la législation actuelle sur le subventionnement des soins spéciaux. Le règlement fixe la procédure de demande de la participation des pouvoirs publics, mais il est d'ores et déjà prévu que la demande de prestation complémentaire ou de révision de celle-ci fait office de demande de participation aux frais de l'accompagnement. Ainsi, les demandes de prestations complémentaires et de participation aux frais de l'accompagnement seront centralisées et pourront être traitées par un même secteur de l'administration cantonale". A cet égard, le Message ajoute en outre ce qui suit (cf. commentaire ad art. 20 du Projet de loi): "Par la disposition légale qu'il propose, le Conseil d'Etat n'est plus tenu de s'aligner sur les normes de la législation fédérale sur les prestations complémentaires. D'autres solutions sont possibles, par exemple de fixer spécialement la part de la fortune prise en compte lorsqu'il s'agit de séjours dans des EMS. Il faut cependant admettre qu'au vu du lien étroit entre les prestations complémentaires et les aspects financiers d'un séjour dans un EMS, la marge de manœuvre du Conseil d'Etat sera restreinte".

- 6 - Lors des débats au Grand Conseil du 21 mars 2000, le lien étroit entre les PC et la prise en charge des frais d'accompagnement est encore souligné par le Commissaire du Gouvernement : "Il est tout à fait juste que nous avons décidé qu'à partir du 1er juillet de cette année, tous ces calculs seront faits par l'Etablissement des assurances sociales, c'est-à-dire la section des prestations complémentaires. Déjà aujourd'hui, on se base sur les mêmes critères pour les subventions et pour les prestations complémentaires. Le Service de

la prévoyance sociale doit d'abord attendre les décisions concernant les prestations complémentaires et, si les personnes ont reçu les PC maximales, on peut faire le calcul pour les soins spéciaux. Ceci est la situation actuelle. A partir du 1er juillet, c'est le même service qui fera les calculs pour les prestations complémentaires et pour les subventions cantonales et communales, ce qui est quand même un allégement administratif". Dans le rapport explicatif à la REMS qui accompagnait la mise en consultation de l'ordonnance, il n'est pas donné de plus amples renseignements. c) Il va de soi qu'en l'espèce la question pertinente de savoir quand le droit prend naissance ne peut en aucun cas rester en souffrance. Aussi, on ne se trouve manifestement pas face à une situation où la réglementation de ce point serait simplement désirable. Il ressort des dispositions légales relatives aux frais d'accompagnement précitées que l'octroi des prestations y relatives dépend de la situation financière du résidant, comme c'est le cas en matière de PC. Ce lien étroit avec le système des PC, exprimé à réitérées reprises tant dans la loi et le règlement topiques que dans le Message, tend à démontrer que s'agissant du début du droit le législateur entendait reprendre la législation sur les PC. Un second indice ressort de la systématique des conditions d'octroi de ces prestations: l'art. 23 LEMS prévoit en effet que les frais d'accompagnement sont pris en charge si la personne est au bénéfice d'une PC maximale (let. e). Or, si le début du droit devait naître avant celui des PC et que ces dernières n'étaient pour une certaine période pas versées en application de l'art. 12 LPC, on voit mal comment pourrait s'appliquer la condition prévue par l'art. 23 let. a LEMS, à savoir d'avoir fait valoir ses droits à toutes les rentes et prestations sociales possibles. Il en résulte que les frais d'accompagnement ne pourraient pas être versés lorsqu'un résidant a droit aux PC mais qu'il a omis de déposer sa demande assez tôt, tandis que si le droit à la PC n'existe pas, des versements rétroactifs pourraient être faits. On conçoit mal que le législateur ait pu vouloir un tel résultat. Force est donc d'admettre, eu égard à ce qui précède, qu'une coordination avec les PC est hautement souhaitable. Contrairement à ce que soutient la recourante il n'existe pas de règle générale qui, à son avis, prévoit un droit aux versements rétroactifs pour une période de 5 ans. En effet, dans le domaine des assurances sociales – auquel la recourante pourrait faire référence – la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) prescrit à son art. 24 al. 1er que le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due. Ainsi que l'a également constaté la recourante, on ne se trouve pas en l'espèce dans le domaine des assurances sociales, mais aussi dans celui des subventions, à savoir d'une contribution octroyée par l'Etat à un bénéficiaire sans qu'il y ait une contre-prestation fournie directement à l'Etat (cf. art. 2 al. 1 LSub). Puisqu'il n'y a pas de contre-prestation sous forme de cotisations du bénéficiaire, il n'apparaît pas choquant de prévoir un délai différent de celui applicable en matière d'assurances sociales. Il faut en outre souligner que même la réglementation fédérale relative aux assurances sociales prévoit des exceptions à cette règle générale en introduisant la distinction entre la naissance du droit et la prescription (dans le même

- 7 - sens également le libellé de l'art 39 LSub). Renvoi est fait précisément à l'art. 12 LPC, mais également à l'art. 29 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20) qui prévoit que le droit à la rente peut naître au plus tôt six mois après le dépôt de la demande. Pour citer un exemple ressortant à la législation cantonale, l'art. 13 al. 1er de la loi sur les allocations familiales (LAF; RSF 836.1) dispose que des arriérés ne peuvent être versés au-delà de 5 ans, l'al. 2 de cette disposition prévoyant toutefois que: "Si l'ayant droit présente sa demande plus de vingt-quatre mois après la naissance du droit, les allocations

familiales ne sont allouées que pour les vingt-quatre mois précédant le dépôt de la demande. Elles sont allouées pour une période antérieure si l'ayant droit ne pouvait pas connaître les faits ouvrant droit à prestations et qu'il présente sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance". Il convient d'ajouter enfin que l'ancien droit prévoyait également le subventionnement des prix de pensions et prescrivait ce qui suit: "la décision de subventionnement indique le mois pour lequel elle prend effet et n'a pas d'effet rétroactif" (art. 12 du règlement du 13 janvier 1981 d'exécution de la loi du 21 février 1980 sur le subventionnement des soins spéciaux dans les établissements pour personnes âgées ). Rien dans les documents préparatoires à la LEMS et à la REMS ne donne le moindre indice que c'est à dessein que le législateur voulait se distancier de ce principe de non rétroactivité en introduisant la possibilité de versements rétroactifs portant sur une période de cinq ans. Au contraire, le fait que le législateur n'ait pas repris le libellé de l'ancien règlement laisse penser qu'il estimait avoir réglé cette problématique avec le renvoi aux PC. En définitive, il ressort de la législation antérieure à la LEMS et à la REMS, des travaux préparatoires de ces actes législatifs, du but de la règle, de son esprit, des valeurs sur lesquelles elle repose et encore de sa relation avec d'autres dispositions légales que la volonté du législateur ne pouvait être autre que de soumettre la naissance du droit aux mêmes conditions que les PC. Le juge, qui se fonde pour remédier à des lacunes ou imprécisions sur la volonté présumée du législateur, ne pourrait en décider autrement. Partant, il y a lieu d'appliquer l'art. 12 LPC pour définir la naissance du droit. Conformément à l'al. 2 de cette disposition, le droit naît pour des résidents en home ou en hôpital au plus tôt six mois avant le dépôt de la demande. La demande ayant en l'espèce été déposée le 3 juin 2009 et le séjour à l'EMS "D. \_\_\_\_\_" ayant duré jusqu'au printemps 2006, les conditions d'octroi de frais d'accompagnement ne sont pas remplies, la demande s'avérant manifestement tardive. 5. Il n'est pas justifié en l'occurrence de reprocher à l'autorité intimée une violation du principe de la confiance. Le Tribunal constate en effet qu'il incombe aux personnes souhaitant obtenir des prestations pour les frais d'accompagnement de déposer une demande. Le texte légal est clair à ce sujet en précisant que la demande doit être faite même si l'on ne remplit pas les conditions pour l'obtention de PC. De plus, par courriers du 23 novembre 2004 et 18 avril 2006, le résidant a été rendu attentif à la possibilité de faire une demande de PC. C'est le lieu de noter que nul n'est en principe censé pouvoir tirer avantage de son ignorance de la loi (ATF 111 V 405 consid. 3). Le résidant d'un home devrait spécialement connaître l'art 21 al. 1 REMS. De plus, on ne peut pas dire que ce type de prestation serait inconnu dans le public, surtout que les coûts notoirement élevés dans un home incitent en général les intéressés à prendre des renseignements sur la possibilité d'alléger la charge financière. On note finalement que la Caisse n'est pas

- 8 - obligée de s'adresser à toutes les personnes qui résident dans des homes afin de leur donner des informations précises sur d'éventuels droits à des prestations, surtout qu'en l'espèce, la prestation est subsidiaire à celle des PC. En tout état de cause, même si une information générale serait souhaitable dans les courriers que la caisse adresse au sujet des PC aux particuliers, ceux-ci ne peuvent par contre faire valoir aucun droit à une diffusion concrète et personnelle de cette information. Le principe de la confiance et le devoir d'information de l'autorité ne sont donc pas violés. Aucun droit ne peut donc être tiré du fait que le résidant ignorait qu'il pourrait avoir droit aux frais d'accompagnement (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_582/2007 du 18 février 2008, consid. 3.1; ATF 124 V 215). Dans ce contexte, il faut encore relever que les intéressés ont appris en septembre 2007 au plus tard, en recevant la décision relative au séjour au home médicalisé E. \_\_\_\_\_, que des frais

d'accompagnement pouvaient être octroyés à des personnes sans droit aux PC, et qu'un délai de presque deux ans s'est ainsi écoulé avant qu'ils ne réagissent et ne s'adressent à la Caisse. Pour l'ensemble des motifs qui précèdent, la décision de l'autorité doit être confirmée. Le recours doit par conséquent être rejeté. 6. Vu le sort de la cause, les frais de procédure, fixés à 600 francs, doivent être mis à charge des recourantes. Pour le même motif, il n'est pas alloué d'indemnité de partie (art. 137 CPJA). **l a C o u r a r r ê t e :** I. Le recours est rejeté. II. Les frais de procédure, fixés à 600 francs, sont mis à la charge des recourantes. III. Il n'est pas alloué d'indemnité de partie. Cette décision peut faire l'objet d'un recours auprès du Tribunal fédéral, à Lausanne, dans les 30 jours dès sa notification. La fixation du montant des frais de procédure peut, dans un délai de trente jours, faire l'objet d'une réclamation auprès de l'autorité qui a statué, lorsque seule cette partie de la décision est contestée (art. 148 CPJA). Givisiez, le 27 juin 2012/JFR Le Greffier-adjoint : La Présidente :  
Communication.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.