

FR_GERICHTE 605 2019 172 vom 22. Mai 2020

FR Kantonsgericht, 2020-05-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2019_172

FR: FR_GERICHTE 605 2019 172 du 22 mai 2020

IT: FR_GERICHTE 605 2019 172 del 22 maggio 2020

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Sozialhilfe (seit dem 01.01.2011)

Erwägungen

E. 1

Selon l'art. 36 de la loi sur l'aide sociale (LASoc; RSF 831.0.1), les décisions sur réclamation sont sujettes à recours auprès du Tribunal cantonal. La personne qui sollicite une aide sociale a qualité pour agir (art. 37 let. a LASoc). Interjeté dans le délai et les formes prescrits (art. 79 ss du code de procédure et de juridiction administrative [CPJA; RSF 150.1]), le présent recours est recevable à la forme. Le Tribunal cantonal peut dès lors en examiner les mérites.

E. 2

Selon l'art. 12 de la Constitution fédérale du 18 juin 1999 (Cst.; RS 101), quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine. Les étrangers peuvent également invoquer ce droit, indépendamment de leur statut du point de vue de la police des étrangers (ATF 121 I 367 consid. 2d).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 10 L'art. 36 al. 1 de la Constitution du canton de Fribourg (Cst./FR; RSF 10.1) prévoit également que toute personne dans le besoin a le droit d'être logée de manière appropriée, d'obtenir les soins médicaux essentiels et les autres moyens indispensables au maintien de sa dignité.

E. 3

La LASoc régit l'aide sociale accordée par les communes et l'Etat aux personnes domiciliées, séjournant ou de passage dans le canton (art. 1er al. 1 LASoc).

E. 3.1

Elle a pour but de favoriser l'autonomie et l'intégration sociale de la personne dans le besoin (art. 2 LASoc). Une personne est considérée dans le besoin lorsqu'elle éprouve des difficultés sociales ou lorsqu'elle ne peut subvenir à son entretien, d'une manière suffisante ou à temps, par ses propres moyens (art. 3 LASoc).

E. 3.2

Selon l'art. 4 LASoc, l'aide sociale comprend la prévention, l'aide personnelle, l'aide matérielle et la mesure d'insertion sociale (al. 1). La prévention comprend toute mesure générale ou particulière permettant d'éviter le recours à l'aide personnelle et matérielle (al.

2). L'aide personnelle comprend notamment l'écoute, l'information et le conseil (al. 3). L'aide matérielle est une prestation allouée en espèces, en nature ou sous la forme d'un contrat d'insertion sociale (al. 4). La mesure d'insertion sociale, dans le cadre d'un contrat d'insertion sociale, permet au bénéficiaire de l'aide sociale de retrouver ou de développer son autonomie et son insertion sociale (al. 5).

E. 3.3

Selon l'art. 11 al. 1 de l'ordonnance relative à l'aide matérielle (RSF 831.0.12), la couverture des besoins fondamentaux comprend, outre le montant forfaitaire mensuel pour l'entretien, les frais de logement (y compris les charges courantes) et les frais médicaux de base (y compris les frais dentaires de maintien).

E. 3.3.1

Selon l'art. 1 al. 2 de l'Ordonnance du 2 mai 2006 fixant les normes de calcul de l'aide matérielle de la loi sur l'aide sociale (RSF 831.0.12), les postes de dépenses qui composent le forfait mensuel pour l'entretien font l'objet d'une directive émise par la Direction de la santé et des affaires sociales (ci-après: la Direction). Une directive du 1er mai 2017 émanant de cette dernière direction indique à cet égard que le forfait mensuel d'entretien comprend notamment les frais de nettoyage et d'entretien de l'appartement (cf. directive d'application des normes LASoc à trouver sous www.fr.ch/sasoc/vie-quotidienne/integration-et-coordination-sociale/bases-legales-et-normes-de-laide-sociale).

E. 3.3.2

L'art. 12 de l'Ordonnance du 2 mai 2006 prévoit encore que des prestations circonstanciées peuvent être accordées, qui couvrent certains besoins propres dus à l'état de santé, à la situation économique et familiale particulière du bénéficiaire. Elles ne sont toutefois accordées que si un examen approfondi en a démontré la nécessité.

E. 4

Aux termes de l'art. 5 LASoc, l'aide sociale est accordée dans la mesure où la personne dans le besoin ne peut pas être entretenue par sa famille ou ses proches conformément aux dispositions du code civil suisse ou de la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe ou ne peut pas faire valoir d'autres prestations légales auxquelles elle a droit.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 10

E. 4.1

Cette disposition affirme le principe de la subsidiarité de l'aide sociale. Ainsi, les prestations fournies à ce titre ne sont accordées que si la personne dans le besoin ne peut subvenir elle-même à ses besoins (possibilités d'auto-prise en charge), si elle ne reçoit pas l'aide d'un tiers (prestations d'assurances, emprunts, subventionnements, prestations volontaires de tiers, etc.) ou si elle n'a pas été accordée en temps voulu. Ce principe souligne le caractère complémentaire de l'aide sociale et demande que toutes les autres possibilités aient déjà été utilisées avant que des prestations d'aide publique ne soient accordées. Il exclut en particulier le choix entre les sources d'aide prioritaire et l'aide sociale publique (WOLFFERS, Fondements du droit de l'aide sociale, 1995, p. 77).

E. 4.2

Le principe de subsidiarité comprend tout d'abord le principe de l'auto-prise en charge et il oblige le demandeur à entreprendre tout ce qui est en son pouvoir pour sortir d'une situation d'indigence par ses propres moyens ou pour supprimer cette situation. Entrent ici en ligne de compte, en particulier, l'utilisation du revenu ou de la fortune disponible ainsi que des propres capacités de travail. Subsidiairement au principe de l'auto-prise en charge, les prestations de l'aide sociale seront accordées à condition que toutes les prétentions de droit privé ou public du requérant aient été épuisées ou encore lorsque aucune prestation de tiers n'est versée. Entrent en ligne de compte notamment: les prestations des assurances sociales, les obligations d'assistance relevant du droit de la famille, les prétentions découlant de contrats, les droits aux dommages et intérêts, les bourses (WOLFFERS, p. 78).

E. 5

Est en l'espèce litigieuse la prise en charge, par l'aide sociale, d'une aide au ménage. Le recourant fait en substance valoir que son état de santé l'empêche de tenir lui-même son ménage et qu'il a besoin pour ce faire de l'aide d'une tierce personne qu'il s'agirait de rémunérer, à raison de neuf heures de ménage hebdomadaires. La Commission sociale intimée estime pour sa part que cette aide n'est pas justifiée au plan médical, alléguant par ailleurs implicitement le principe de subsidiarité en laissant entendre que le recourant pouvait trouver lui-même des solutions alternatives. Qu'en est-il ?

E. 5.1

Aide au ménage, prestation circonstancielle L'aide au ménage sollicitée par le recourant en sus du montant forfaitaire d'entretien mensuel est manifestement envisagée ici comme une « prestation circonstancielle » au sens de l'art. 12 de l'Ordonnance du 2 mai 2006 sur l'aide matérielle, prestation accordée notamment au regard de l'état de santé du bénéficiaire. Et c'est bien à ce sujet qu'il y a débat entre les parties.

E. 5.2

Etat de santé Le dossier médical du recourant vient d'être récemment examiné par la Cour de céans qui, dans un arrêt du 1er mai 2020 (605 2019 98) a confirmé le refus d'entrer en matière de l'OAI sur une

Tribunal cantonal TC Page 6 de 10 nouvelle demande de rente déposée en janvier 2019 par le recourant, la première demande, datant de 2014, ayant été rejetée en 2016. Elle a notamment eu l'occasion de relever ce qui suit.

E. 5.2.1

Tout d'abord, le recourant se plaignait de troubles au niveau du dos depuis 2004 et ses douleurs se seraient aggravées en août 2013, puis en octobre 2013. Le 25 décembre 2013, il aurait, en outre, subi une agression, sous la forme de "coups au visage et la tête", qui aurait augmenté ses douleurs. Son état se serait encore péjoré depuis 2016, notamment sur les plans ORL, pneumologique et allergologique, le plongeant dans des difficultés quotidiennes. Il avait également déposé une demande d'allocation pour impotent, rejetée en mars 2019.

E. 5.2.2

Mandatés en 2005 par l'AI, la Dresse B. _____ et le Dr C. _____ avaient estimé que la capacité de travail du recourant n'était pas limitée par ses cervicalgies et que ce dernier ne pouvait en outre se prévaloir d'une atteinte à la santé psychique : « Dans son rapport du

18 juin 2015, la première retenait les diagnostics suivants: "Cervico- brachialgies chroniques, cervico-brachialgie droite type C7 non déficitaire, irritative. Troubles dégénératifs (discopathie C5-C6 et discopathie C6-C7 et protrusions discales à ces niveaux sans conflit neurologique)". Selon elle, la capacité de travail du recourant était entière dans son ancienne activité professionnelle ou dans toute autre activité en adéquation avec ses formations en informatique. Les seules limitations fonctionnelles concernaient un travail physiquement lourd, en raison des troubles dégénératifs cervicaux présents (dossier OAI, p. 255). Pour sa part, dans son rapport du 19 juin 2015, le second constatait que l'assuré ne souffrait d'aucune maladie ni trouble de la personnalité décompensé, invalidant ou non-invalidant. Tout au plus relève-t-il quelques traits narcissiques non handicapants. Il souligne, en revanche, que le principal problème de cet assuré est la douleur qui pourrait éventuellement conduire à un trouble somatoforme à terme (dossier OAI, p. 265) » (arrêt du 1er mai 2020, 605 2019 98).

E. 5.2.3

En 2019, la situation n'avait pas réellement évolué. Le recourant avait certes produit deux rapports d'IRM, l'un de la colonne cervicale daté du 16 juillet 2018 (dossier OAI, p. 292) et l'autre du thorax daté du 7 février 2019 (dossier OAI, p. 378). L'OAI avait également à disposition un PET-scan daté du 21 février 2019 (dossier OAI, p. 375). Il avait déposé différents documents rédigés par la Dresse D. _____, généraliste, à savoir une prescription d'aide à domicile à raison de 3 fois 3 heures hebdomadaire du 3 août 2018 (dossier OAI, p. 294), un rapport daté du 26 octobre 2018 (dossier OAI, p. 311) ainsi qu'un certificat daté du 27 février 2019, indiquant que "atteste de l'aggravation de santé" du patient (dossier OAI, p. 381). Les rapports de la doctoresse avaient été écartés, n'étant pas susceptibles d'établir une aggravation de l'état de santé. L'on ne peut dès lors qu'aller dans le sens de la Commission sociale qui le pense également et relève que la doctoresse avait dans un premier temps prescrit 9 heures d'aide au ménage hebdomadaires en août 2018, finalement réduites à 2 à 3 heures le mois suivant (cf. rapport du 27 septembre 2018, produite à l'appui du recours), pour enfin ne plus préconiser qu'une seule heure le mois d'après (cf. attestation du 11 octobre 2018, également produite à l'appui du recours).

Tribunal cantonal TC Page 7 de 10 Cette aide d'une heure a été momentanément prise en charge avant d'être supprimée quand on a su que le recourant vivait avec sa nouvelle compagne. Seule une tumeur apparemment bénigne avait été signalée au poumon, sur la portée invalidante de laquelle la Cour ne pouvait encore se prononcer. Mais il apparaît à la lecture du recours que cette tumeur a finalement été enlevée au début du mois de mai 2019 et qu'elle n'était pas cancéreuse. La Cour avait, quoi qu'il en soit, finalement suivi l'opinion du médecin SMR, qui affirmait que : « sur le plan rhumatologique et psychiatrique, il n'y a aucun fait nouveau objectif médicalement attesté. Un nodule pulmonaire de l'apex du lobe supérieur droit identifié sur un PET-SCAN laisse suspecter une tumeur. Il n'y a actuellement aucune autre information au dossier sur cette atteinte. Le certificat médical du médecin traitant du 27.02.2019 n'atteste aucune incapacité de travail (dossier OAI, p. 391) ». Aucune aggravation de l'état de santé n'ayant été retenue en 2019, l'on ne peut ainsi suivre le recourant qui demande une nouvelle fois la prise en charge d'une aide au ménage pour une durée de neuf heures hebdomadaires sur lesquelles sa doctoresse était même finalement revenue. Dans un dernier rapport du 27 février 2019, cette dernière généraliste n'aborde du reste pas cette question, se contentant de soutenir la démarche de son patient vis-à-vis de l'assurance-invalidité.

E. 5.2.4

Sur la capacité du recourant à tenir son ménage, l'enquête domiciliaire avait retenu que l'assuré est "certainement en mesure d'effectuer la plupart des activités ménagères", estimant que l'impotence déclarée est plutôt à insérer dans un "contexte socio-familial chargé", un "caractère très revendicateur" et la "recherche de bénéfices secondaires probablement financiers ou [d']exemption d'obligations professionnelles" (dossier OAI, p. 323). Pour la Cour de céans, cela ne permettait, là encore, pas de penser que l'état de santé s'était aggravé. Un examen plus détaillé peut néanmoins être porté sur les conclusions de cette enquête réalisée le 15 janvier 2019, qui figure au dossier (elle a également été produite par le recourant) et qui paraît déterminante au regard de la question ici posée, quand bien même elle aurait été réalisée, comme l'indique le recourant, dans le but d'évaluer son impotence. L'enquêteur a estimé que, dans l'ensemble, le recourant n'était pas limité au niveau musculaire : « malgré toutes ses plaintes, il est précis dans ses gestes, la vitesse d'exécution est dans la norme voire même rapide lors des tâches et activité, avec un bon contrôle ». Il montait les escaliers en alternant les pieds sans se tenir ni se plaindre. En position assise, il maintenait son équilibre et se redressait sans appui. Au niveau du rachis cervical, l'enquêteur a observé que le recourant « a été capable de réaliser des rotations fluides et rapides de la tête sans expression de douleurs. Il relève toutefois qu'il n'y a pas de mise en danger lorsqu'il conduit avec son enfant mais évite les longues distances ». Au niveau des épaules, « la mobilité en actif est possible », en dépit des douleurs lors de mouvements répétitifs ou dans les positions prolongées. Pour le reste, le recourant avait été capable, au cours de l'enquête, d'effectuer « diverses mobilisations entraînant des torsions et flexions du tronc sans limitations » ni expressions de la douleur, dont le seuil semblait « être faible ». Lors de l'enquête, il pouvait aussi manipuler des objets sans les lâcher, les mouvements

Tribunal cantonal TC Page 8 de 10 d'approche et le maintien de l'objet n'étant pas perturbé, la dissociation des doigts et la manipulation des objets dans la main étant stables. Enfin, au niveau psychiatrique, en dépit de ses plaintes, il était resté concentré durant toute l'enquête, sa mémoire étant sans faille, sa compréhension de la situation était bonne. Il semblait capable de s'adapter aux situations nouvelles, de compter et de planifier les tâches, pouvant encore prendre des décisions concernant les affaires quotidiennes, notamment dans le cadre du suivi de son dossier AI. Son expression spontanée était fluente et informative, avec un discours abondant. A côté de cela, comme l'avait relevé la Cour de céans dans son précédent arrêt, l'enquêteur avait signalé plusieurs incohérences ou exagérations. Le recourant était ainsi convaincu qu'il serait paralysé s'il ne bénéficiait pas d'une meilleure prise en charge. Son discours était essentiellement centré sur sa problématique algique et agrémenté de différents documents tendant à démontrer et expliquer l'importance de son trouble. L'enquêteur ressentait une légère hostilité lorsque le recourant n'adhérait pas pleinement à son point de vue. Il demeurait agité et ne présentait donc aucun ralentissement moteur. Il se plaignait de fatigue sans pour autant présenter de signes de fatigue, comme traits du visage tirés, bâillements, somnolence, temps de latence accru des réponses aux questions. Il vivait rideau tirés et portait des lunettes de soleil pour se protéger de la luminosité, mais devait néanmoins rallumer la lumière parce qu'il ne voyait rien. Il avouait toutefois pouvoir sortir, conduire et s'occuper de son fils. L'enquêteur de l'assurance-invalidité concluait ainsi : « d'un point de vue des stratégies corporelles et des dimensions biomécaniques, l'assuré est certainement en mesure d'effectuer la plupart des activités ménagères en utilisant des stratégies corporelles économiques et/ou compensatoire

tout en veillant à aménager sa zone d'action ». Il relevait encore : « il se montre assez dénigrant à l'égard de certains médecins et autres professionnels de la santé et du social. Ils n'auraient pas saisi l'importance et la nature de son problème physique. Lors de l'enquête, j'ai pu constater que certains aspects de l'anamnèse sont passés sous silence dans le récit spontané et ne peuvent être obtenus que par un questionnement systématique relativement insistant. Cela relève d'un processus d'évitement de tout contenu potentiellement en sa défaveur ». Au vu de tout cela, la Cour de céans ne saurait manifestement parvenir à la conclusion que le recourant, qui ne dispose d'aucun rapport médical prouvant le contraire, est handicapé au quotidien dans la tenue de son ménage et qu'une aide au ménage devrait pour cette raison même lui être fournie par l'aide sociale. En refusant de lui accorder une telle aide, la Commission sociale n'a manifestement pas outrepassé son pouvoir d'appréciation, qui peut être considéré comme large dans ce genre d'affaire.

E. 5.3

Situation personnelle particulière L'octroi d'une prestation circonstancielle dépend aussi de la situation particulière du bénéficiaire de l'aide sociale qui la sollicite.

Tribunal cantonal TC Page 9 de 10 Or, sur ce point, les exagérations et certaines contradictions relevées par l'enquêteur et relayées par la Commission sociale (conduite en dépit des problèmes de dos ou de vue) donnent à croire que le tableau est influencé par une tendance à la revendication, déjà soulignée par la Cour de céans, qui permettent d'apprécier ses déclarations avec un certain recul pour parvenir à la conclusion que, également sur un plan personnel, une aide au ménage n'est pas nécessaire. Dans ses écritures, le recourant a presque exclusivement mis en avant son état de santé. Alors même qu'il avait été invité à le faire, il n'a pas répondu aux observations de la Commission sociale qui écartaient, pour d'autres raisons, liées à la personne même du recourant, la demande d'aide au ménage.

E. 5.4

Subsidiarité Il paraît également manifeste que la demande de prise en charge pouvait aussi être rejetée en application du principe de la subsidiarité. La présence à l'époque chez le recourant de son amie, qui se serait au départ précisément installée en échange d'une participation au ménage, le fait qu'il ait pu obtenir de l'aide de recours de ses amis, achève de démontrer que le recourant dispose de ressources et qu'il est bien en mesure, cas échéant, de trouver d'autres solutions dans le cadre de son entourage social si l'on devait admettre, ce qui n'est toutefois pas le cas, qu'il serait réellement médicalement empêché dans la tenue de son ménage.

E. 6

A encore été évoquée la question du suivi psychiatrique. La Commission sociale a finalement rendu une décision sur réclamation séparée sur ce point, contenant une injonction à se soumettre à un tel suivi. Un recours pouvait ainsi être dirigé contre cette décision, que la Cour renonce à traiter dans le cadre du litige ayant essentiellement concerné la prise en charge d'une aide au ménage. Elle se contentera de trouver étonnante la contestation, sur le principe, d'un rappel aux obligations du recourant sous la forme d'une injonction à entamer un suivi médical, lequel permettrait aussi, cas échéant, d'envisager la prise en charge, sous l'angle de son état psychique, d'une prestation circonstancielle comme celle demandée.

E. 7

Quoi qu'il en soit, le recours s'avère infondé et doit être rejeté, tant il apparaît clairement que la Commission sociale était en droit de refuser la prise en charge d'une aide au ménage pour les raisons invoquées par elle qui viennent d'être examinées. Au vu de la précarité établie du recourant, la Cour renonce à percevoir des frais de justice, afin également de ne pas alimenter davantage son sentiment d'injustice.

Tribunal cantonal TC Page 10 de 10 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 22 mai 2020/mbo Le Président : La Greffière-stagiaire:

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