

GE_GERICHTE ATAS/1037/2011 vom 9. November 2011

GE Cour de justice, 2011-11-09, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1037_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/1037/2011 du 9 novembre 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/1037/2011 del 9 novembre 2011

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 3 let. d de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 38 de la loi cantonale sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit, du 18 novembre 1994 (LRMCAS; RS J 2 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 38 LRMCAS ; art. 89B loi de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 - LPA ; RS E 5 10).

E. 3

Dans la procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent être examinés et jugés, en principe, que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie, sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par voie de recours. En revanche, dans la mesure où aucune décision n'a été rendue, la contestation n'a pas d'objet, et un jugement sur le fond ne peut en principe pas être prononcé (ATF 125 V 413 consid. 1a p. 414; 119 Ib 33 consid. 1b p. 36 et les références). En l'espèce, l'objet du litige - déterminé par la décision litigieuse - porte uniquement sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'intimé réclame la restitution du montant de 414 fr. 05, suite aux remboursements de frais de chauffage et d'eau chaude effectués par la régie en faveur du recourant les 22 septembre 2009 et 30 juin 2010. Les autres conclusions du recourant - notamment quant à la prise en compte de ses enfants dans le calcul des prestations - sont irrecevables, étant rappelé au demeurant que cette question a fait l'objet d'un arrêt du TCAS du 23 décembre 2010 entré en force (ATAS/1330/2010).

E. 4

a) Afin d'éviter de devoir recourir à l'assistance publique, les personnes qui sont au chômage et qui ont épuisé leurs droits aux prestations de l'assurance-chômage ont droit à un revenu minimum cantonal d'aide sociale (ci-après le RMCAS), versé par l'Hospice général, qui peut être complété par une allocation d'insertion (art. 1 LRMCAS). Ont droit aux prestations d'aide sociale versées par l'Hospice général, les personnes dont le revenu annuel déterminant n'atteint pas le RMCAS applicable. Aux termes de l'art. 14 LRMCAS, le montant annuel des prestations d'aide sociale correspond à la différence entre le revenu minimum cantonal annuel d'aide sociale applicable et le revenu annuel déterminant de l'intéressé.

A/1253/2011 - 6/10 - b) L'art. 3 LRMCAS précise que le RMCAS garanti aux chômeurs en fin de droit s'élève à 13'812 fr. par année (16'522 fr. dès le 1er janvier 2011) s'il s'agit d'une personne célibataire, veuve, divorcée, séparée de corps ou de fait. Ce montant est multiplié par 1,46 s'il s'agit de deux personnes, par 1,88 s'il s'agit de trois personnes, etc. Il peut être complété par des allocations ponctuelles, tels que les frais de maladie, notamment.

c) L'art. 5 LRMCAS définit le revenu déterminant. Celui-ci comprend notamment les rentes, pensions et autres prestations périodiques (art. 5 al. 1 let. d) LRMCAS). Les dépenses déductibles du revenu comprennent notamment le loyer (cf. art. 6 al. 1 let. a) LRMCAS). Le Conseil d'Etat fixe par voie réglementaire les limites du loyer maximum pris en compte (art. 6 al. 2 LRMCAS). A cet égard, il convient de relever que le Conseil d'Etat n'a pas édicté de règlement, mais que le Département de l'action sociale et de la santé (DASS) a pris un Arrêté relatif aux directives d'application de la loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit, lequel fixe à 1'300 fr. le montant maximum du loyer pour une personne seule (cf. art. 6 al. 1 de l'Arrêté du 6 mars 2001).

Selon l'art. 9 al. 1 LRMCAS, pour la fixation des prestations sont déterminantes les ressources de l'année civile en cours (let. a), la fortune au 1er janvier de l'année pour laquelle la prestation est demandée (let. b). En cas de modification importante de ressources ou de la fortune du bénéficiaire, la prestation est fixée conformément à la situation nouvelle (art. 9 al. 2 LRMCAS). d) Le bénéficiaire doit déclarer à l'Hospice général tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations qui lui sont allouées ou leur suppression (art. 11 al. 1 LRMCAS). L'obligation de communiquer toutes informations utiles à l'Hospice général, et notamment toutes modifications des revenus ou de l'état de fortune, constitue le fondement même du droit aux prestations. L'information en est donnée au bénéficiaire par l'Hospice général, non seulement par un courrier, mais également par la signature d'un acte d'engagement qui prévoit expressément cette obligation et en explique les raisons, enfin par la remise du texte de loi proprement dit (ATAS 551/2005).

E. 5

al. 1 let. d) LRMCAS, pour autant que le loyer du bénéficiaire est intégralement pris en compte dans le calcul de ses prestations. Dans le cas d'espèce, le loyer du recourant s'élève à 595 fr. par mois charges comprises ; dès lors qu'il ne dépasse pas la limite prévue par l'Arrêté, il est ainsi intégralement pris en compte par l'intimé, sous déduction de l'allocation de logement. Par conséquent, dans la mesure où la régie a restitué au recourant une partie des charges, il apparaît justifié d'en tenir compte au titre des ressources.

E. 6

Reste à examiner si ces remboursements constituent une modification importante de ressources du bénéficiaire, justifiant un nouveau calcul des prestations au sens de l'art. 9 al. 2 LRMCAS. S'agissant du premier remboursement de 33 fr. 60, il est intervenu le 22 septembre 2009 et concernait la période du 1er mai 2008 au 30 avril 2009. Rapporté à la période durant laquelle le recourant a bénéficié des prestations du RMCAS avec prise en charge le loyer (soit à compter du 1er juillet 2008), c'est finalement un montant de 28 fr. (33 fr. 60 : 12 x 10) qu'il conviendrait de prendre en compte. Or, à l'évidence, un tel montant ne constitue pas une modification importante de ressources du bénéficiaire au sens de l'art. 9 al. 2 LRMCAS. Le fait que le recourant ne l'ait pas annoncé n'y change rien. Partant, l'intimé ne pouvait procéder à un nouveau calcul des prestations et en réclamer la restitution. Quant au deuxième remboursement, il s'élevait à 386 fr. 05 et a été versé le 30

juin 2010. Compte tenu de l'importance du montant en question, c'est à juste titre que l'intimé en a tenu compte dans le calcul des prestations pour le mois de juin 2010. Le nouveau calcul auquel a procédé l'intimé a abouti à un trop-perçu à hauteur du même montant.

A/1253/2011 - 8/10 -

E. 7

Conformément à l'art. 20 al. 1 LRMCAS, l'Hospice général réclame au bénéficiaire, à sa succession ou à ses héritiers qui l'ont acceptée, le remboursement de toute prestation payée indûment. Toutefois, le bénéficiaire qui était de bonne foi n'est tenu à restitution totale ou partielle, que dans la mesure où il ne serait pas mis de ce fait dans une situation difficile (art. 20 al. 2 LRMCAS). Selon la jurisprudence, l'obligation de restituer suppose que soient remplies les conditions d'une reconsidération ou d'une révision procédurale de la décision par laquelle les prestations en cause ont été allouées (ATF 130 V 380 consid. 2.3.1 p. 384). Lorsque le versement indu résulte d'une violation de l'obligation de renseigner au sens des art. 31 LPGA et que cette violation est en relation de causalité avec la perception indu de prestations, la modification de la prestation à un effet rétroactif (*ex tunc*), qui entraîne - sous réserve des autres conditions mises à la restitution - une obligation de restituer (ATF 119 V 431 consid. 2 ; Patrice KELLER, *La restitution des prestations indûment touchées dans la LPGA*, in : *La partie générale du droit des assurances sociales* », Lausanne 2003, p. 156). Par ailleurs, l'ignorance, par l'assuré, du fait qu'il n'avait pas droit aux prestations versées ne suffit pas pour admettre qu'il était de bonne foi. Il faut bien plutôt que le bénéficiaire des prestations ne se soit rendu coupable, non seulement d'aucune intention malicieuse, mais aussi d'aucune négligence grave. Il s'ensuit que la bonne foi, en tant que condition de la remise, est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer - comme par exemple une violation du devoir d'annoncer ou de renseigner - sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave. En revanche, l'assuré peut invoquer sa bonne foi lorsque l'acte ou l'omission fautifs ne constituent qu'une violation légère de l'obligation d'annoncer ou de renseigner (ATF 112 V 97 consid. 2c p. 103, 110 V 176 consid. 3c p. 180). Il y a négligence grave quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut raisonnablement être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 110 V 176 consid. 3d p. 181). En l'espèce, le recourant n'a pas informé l'intimé du remboursement de 386 fr. 05, ce qui constitue à tout le moins une négligence grave. En effet, il ne pouvait pas raisonnablement penser que ce montant relativement important n'aurait pas d'influence sur ses prestations qui s'élevaient en juin et juillet 2010 à 2'383 fr. 65 par mois. Par ailleurs, il avait été dûment informé de l'obligation d'annoncer à l'intimé toute modification de sa situation financière, notamment en signant les 16 juin 2008, 20 mai 2009 et 19 août 2010 le document intitulé « Mon engagement » qui rappelle expressément ce devoir. Dès lors que le recourant a violé l'obligation de renseigner, la modification de la prestation du RMCAS a un effet *ex tunc*. Partant, il est tenu de restituer de montant.

A/1253/2011 - 9/10 -

E. 8

Dans sa décision sur opposition, le Président du conseil d'administration de l'Hospice général a statué sur la remise. Il l'a écartée, au motif que la condition de la bonne foi n'était pas remplie. Selon l'art. 39 LRMCAS, les demandes de remise prévues à l'art. 20 al. 2 et 3,

doivent être formulées dans le délai de 30 jours dès la notification de la demande de remboursement (al. 1). L'al. 1 de l'art. 37 est applicable (al. 2). Conformément à la jurisprudence, la bonne foi du bénéficiaire de prestations est exclue d'emblée lorsque les faits qui conduisent à l'obligation de restituer (violation du devoir d'annoncer ou de renseigner) sont imputables à un comportement dolosif ou à une négligence grave (RSAS 1999 384, consid. 3a et les références citées), soit quand un ayant droit ne se conforme pas à ce qui peut être exigé d'une personne capable de discernement dans une situation identique et dans les mêmes circonstances (ATF 121 V 45, consid. 3b, 118 V 306 et suivants, consid. 2a et les références; ATAS/365/03 du 17 décembre 2003). En l'occurrence, dès lors que le recourant a violé l'obligation de renseigner qui lui incombait, il ne saurait se voir reconnaître la bonne foi. Partant, le refus de remise doit être confirmé pour le montant de 386 fr. 05.

E. 9

Au vu de ce qui précède, le recours sera partiellement admis.

A/1253/2011 - 10/10 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant A la forme :

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