

# **GE\_GERICHTE ATAS/172/2013 vom 19. Februar 2013**

GE Cour de justice, 2013-02-19, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_172\\_2013](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_172_2013)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/172/2013 du 19 février 2013

IT: GE\_GERICHTE ATAS/172/2013 del 19 febbraio 2013

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 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. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS; RS 831.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

A/414/2011 - 8/13 -

### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

### **E. 3**

Aux termes de l'art. 52 al. 1 LPGA, les décisions peuvent être attaquées dans les trente jours par voie d'opposition auprès de l'assureur qui les a rendues, à l'exception des décisions d'ordonnancement de la procédure. La disposition légale ne précise pas qui a la qualité pour s'opposer à une décision. En vertu du principe d'unité de la procédure, les conditions relatives à la légitimation active dans l'opposition ne peuvent toutefois être plus restrictives que dans la procédure de recours subséquente. Conformément au but de la procédure d'opposition, soit le nouvel examen par l'administration qui a rendu la décision avant qu'un tribunal ne soit saisi, il ne se justifie pas de reconnaître la qualité pour faire opposition plus largement que la qualité pour recourir. Partant, la légitimation au sens de l'art. 52 LPGA se détermine de la même manière que pour l'art. 59 LPGA. Selon cette disposition, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir (ATFA non publié I 226/04 du 11 octobre 2004, consid. 3.2). S'agissant de la qualité de partie des autorités d'aide sociale, elle n'est reconnue que lorsque celles-ci sont touchées de manière concrète et tangible par la question litigieuse. Cela peut notamment être le cas lorsque la décision en matière d'assurances sociales entraîne une charge financière pour l'autorité d'aide sociale, qui repose directement sur la décision et n'en est pas que le résultat indirect (Ueli KIESER, ATSG-Kommentar: Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts vom 6. Oktober 2000, 2ème éd., Zurich 2009, n. 19 ad art. 59). Le Tribunal fédéral a reconnu qu'une autorité d'aide sociale est directement touchée dans ses intérêts patrimoniaux par une décision refusant de verser en ses mains les prestations accordées rétroactivement par l'assureur social et a qualité pour recourir (ATF 135 V 2 consid. 1.1). Partant, la qualité pour recourir de l'Hospice, directement affecté par la décision de verser les arriérés de rente à l'assurée, doit être reconnue en l'espèce. Eu égard à

ce qui précède, le recours, interjeté dans la forme et le délai légaux prévus par les art. 56ss LPGa est recevable.

#### **E. 4**

avril 2007, consid. 7.2). En l'espèce, la décision sur opposition rendue par la Caisse le 13 janvier 2011 et confirmant la décision du 8 septembre 2010 fait précisément l'objet du présent recours (ordinaire). L'art. 78 LPGa n'est dès lors pas applicable à ce stade de la procédure et la Cour de céans n'a pas à examiner les différents éléments de la responsabilité causale instituée par cette disposition, en particulier l'existence d'un rapport de causalité naturelle et adéquate entre l'acte et le dommage ou l'interruption d'un tel lien de causalité par une faute propre de l'Hospice, qui n'a pas réagi au courrier de la Caisse du 13 août 2010 (sur ces points, cf. KIESER, op. cit., n. 30 ad art. 78 et ATF 133 V 14 consid. 10.2).

#### **E. 5**

Selon l'art. 22 al. 1 LPGa, le droit aux prestations est incessible; il ne peut être donné en gage. Toute cession ou mise en gage est nulle. Aux termes de l'alinéa 2 de cette disposition, les prestations accordées rétroactivement par l'assureur social peuvent en revanche être cédées à l'employeur ou à une institution d'aide sociale publique ou privée dans la mesure où ceux-ci ont consenti des avances (let. a) ou à l'assureur qui a pris provisoirement à sa charge des prestations (let. b). L'entrée en vigueur de cette disposition a étendu à tous les assureurs sociaux la cession de prestations accordées rétroactivement à l'aide sociale, jusqu'ici prévue seulement pour certaines branches d'assurance. La cession ne peut cependant porter que sur des prestations d'aide sociale versées à titre d'avances. Compte tenu de la nature subsidiaire des prestations d'aide sociale prévues par le droit cantonal, il y a lieu de partir du principe qu'il s'agit-là d'avances (KIESER, op. cit., nn. 30 et 33 ad art. 22). En l'espèce, les prestations versées par l'Hospice relèvent de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LIASI ; RSG J 4 04). L'art. 9 al. 1 LIASI consacre précisément la subsidiarité des prestations d'aide financière en vertu de cette loi par rapport aux prestations d'assurances sociales fédérales et cantonales. On doit ainsi admettre que les prestations versées par l'Hospice constituaient des avances. Reste à déterminer si l'Hospice est fondé à réclamer le paiement en ses mains du rétroactif des rentes dû à l'assurée. Le fait de bénéficier de l'assistance d'un organisme d'aide ne justifie pas à lui seul le paiement de prestations d'assurance en mains de cet organisme (ATFA non publié I 317/03 du 11 octobre 2004, consid. 3.2). Comme cela ressort de l'art. 22 al. 2 LPGa, une cession est nécessaire. La cession s'entend au sens de l'art. 164 du Code des obligations (CO; RS 220). Cela étant, en l'absence de cession formelle, le paiement en mains d'un tiers est également possible lorsqu'il existe un droit au remboursement de l'avance sans équivoque (KIESER, op. cit., n. 41 ad art. 22). L'Hospice invoque notamment l'art. 85bis du règlement sur l'assurance- invalidité (RAI; RS 831.201). Selon cette disposition, les employeurs, les

A/414/2011 - 10/13 - institutions de prévoyance professionnelle, les assurances-maladie, les organismes d'assistance publics ou privés ou les assurances en responsabilité civile ayant leur siège en Suisse qui, en vue de l'octroi d'une rente de l'assurance-invalidité, ont fait une avance peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de cette rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. Est cependant réservée la compensation prévue à l'art. 20 LAVS. Les organismes ayant consenti une avance doivent faire valoir leurs droits au moyen d'un formulaire spécial, au plus tôt lors de la demande de rente et, au plus tard au

moment de la décision de l'office AI (al. 1). Aux termes de l'alinéa deuxième de l'art. 85bis RAI, sont considérées comme une avance, les prestations librement consenties, que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (let. a) ou versées contractuellement ou légalement, pour autant que le droit au remboursement, en cas de paiement d'une rente, puisse être déduit sans équivoque du contrat ou de la loi (let. b). L'art. 85bis al. 3 prévoit que les arrérages de rente peuvent être versés à l'organisme ayant consenti une avance jusqu'à concurrence, au plus, du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes. Les avances librement consenties selon l'art. 85bis al. 2 let. a RAI supposent le consentement écrit de la personne intéressée pour que le créancier puisse en exiger le remboursement. Dans l'éventualité de l'art. 85bis al. 2 let. b RAI, le consentement n'est pas nécessaire; celui-ci est remplacé par l'exigence d'un droit au remboursement "sans équivoque". Pour que l'on puisse parler d'un droit non équivoque au remboursement à l'égard de l'assurance-invalidité, il faut que le droit direct au remboursement découle expressément d'une norme légale ou contractuelle (ATF 133 V 14 consid. 8.3; ATF non publié 9C\_926/2010 du 4 août 2011, consid. 3.2). Comme le soulignent l'assurée et la Caisse, il est exact que cette disposition n'est pas applicable au cas d'espèce dès lors qu'elle concerne non les rentes de vieillesse ou de survivant mais les prestations d'invalidité. Cela étant, l'inapplicabilité de cette disposition n'est pas déterminante dès lors que l'art. 22 al. 2 LPGA constitue une base légale suffisante pour le versement en mains d'un organisme d'aide sociale lorsqu'une cession est intervenue. S'agissant de la cession de créances futures, les règles de droit civil sont applicables. Cela signifie que la cession de prestations à venir d'un assureur social est possible dans le cadre d'une cession globale pour autant que la déclaration de cession contienne tous les éléments permettant de déterminer la réclamation d'arriérés, soit le contenu de la cession, le débiteur et le fondement juridique (Hardy LANDOLT, Inwieweit darf die Sozialhilfebehörde am sozialversicherungs- rechtlichen Honigtopf naschen? in AJP 2012 p. 639). Dans sa jurisprudence récente, le Tribunal fédéral a assoupli les exigences jusqu'ici liées à la cession de prestations futures d'assurance, selon lesquelles seules étaient valables des cessions intervenues alors que l'assureur social avait rendu sa décision et que la créance était ainsi déterminée avec suffisamment de précision. Il suffit désormais que la déclaration de créance évoque le contenu de la créance future, le débiteur et le

A/414/2011 - 11/13 - fondement juridique de la cession (ATF 135 V 2 consid. 6.2). L'ordre de paiement signé par l'assurée le 6 juillet 2010 satisfait à ces exigences, dès lors qu'il mentionne la rente de veuve, soit le contenu de la créance, que la Caisse y est identifiée comme débitrice et qu'il est précisé que le versement en mains de l'Hospice doit s'opérer afin de rembourser les avances consenties par ce dernier à l'assurée, ce qui constitue le fondement de la cession. En particulier, et contrairement à ce qu'affirme l'assurée, la validité de la cession n'est plus subordonnée à l'utilisation du formulaire idoine (ATF 136 V 381 consid. 5.2). Eu égard à ce qui précède, la créance de l'assurée à l'encontre de la Caisse a été valablement cédée à l'Hospice.

## **E. 6**

L'art. 167 CO dispose que le débiteur est valablement libéré si, avant que la cession ait été portée à sa connaissance par le cédant ou le cessionnaire, il paie de bonne foi entre les mains du précédent créancier ou, dans le cas de cessions multiples, entre les mains d'un cessionnaire auquel un autre a le droit d'être préféré. La communication du fait que le

créancier a transféré sa créance n'est soumise à aucune forme particulière. Elle est sujette à réception et produit ses effets dès qu'elle parvient dans la sphère d'influence du débiteur cédé, ceci indépendamment du fait que le débiteur en a pris connaissance ou non. Par conséquent, un paiement du débiteur effectué entre les mains du cédant après avoir reçu la notification mais avant d'en avoir pris connaissance n'a pas d'effet libératoire (Thomas PROBST, Commentaire romand, Code des Obligations I, 2ème éd. 2012, n. 5 ad art. 167). Le débiteur dûment avisé de la cession s'expose à payer deux fois s'il paie le cédant, quitte à exercer l'action en enrichissement illégitime contre celui-ci (Pierre ENGEL, Traité des obligations en droit suisse, 2ème éd. 1997, p. 884). En l'espèce, la cession des droits de l'assurée a été notifiée à la Caisse le 6 juillet 2010 par la transmission de l'ordre de paiement à son attention. La Caisse ne conteste pas d'ailleurs avoir reçu cette communication, même si elle ne l'a pas adressée au service compétent à l'interne. Ainsi, la Caisse ne s'est pas valablement libérée en versant les arriérés de la rente à l'assurée. Elle a d'ailleurs reconnu lors de l'audience du 30 octobre 2012 que c'est à tort qu'elle avait procédé au paiement en mains de l'assurée. Partant, la Caisse ne s'est pas valablement libérée en procédant au paiement en mains de l'assurée et devra verser les arriérés de rente directement à l'Hospice.

#### **E. 7**

Il est vrai que l'arrêt du Tribunal fédéral du 15 juin 2012 constitue un titre de mainlevée au sens de l'art. 80 de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et faillites (LP; RS 281.1) qui permettrait à l'Hospice d'engager des poursuites à l'encontre de l'assurée. Cependant, aux termes de l'art. 51 al. 1 CO, lorsque plusieurs répondent du même dommage en vertu de causes différentes (acte illicite, contrat, loi), les dispositions

A/414/2011 - 12/13 - légales concernant le recours de ceux qui ont causé ensemble un dommage s'appliquent par analogie. On parle dans un tel cas de solidarité imparfaite. Comme en cas de solidarité parfaite, chaque responsable répond de la totalité du préjudice qu'il a causé et le lésé a le choix de diriger son action contre l'un ou plusieurs des obligés (Franz WERRO, Commentaire romand, Code des Obligations I, 2ème éd. 2012, nn. 2 et 3 ad art. 51). La personne recherchée ne peut en principe opposer le fait qu'un tiers répond également du même dommage (ATF 130 III 591 consid. 5.5.1; ATF non publié 4C.201/2005 du 21 février 2006, consid. 6.3). La Caisse ne peut ainsi pas se prévaloir du droit de l'Hospice d'exiger le remboursement par l'assurée d'une partie des prestations consenties à celle-ci.

#### **E. 8**

Bien que ce point ne fasse pas l'objet du litige, il n'est pas inutile de souligner que c'est à tort que la Caisse affirme qu'une compensation par ses soins avec les rentes en cours afin de recouvrer les prestations arriérées indûment versées à l'assurée est exclue dans le cas d'espèce. Il convient en effet de rappeler que l'art. 20 al. 2 let. a LAVS dispose que peuvent être compensées avec des prestations échues les créances découlant de la présente loi, de la LAI, de la loi fédérale du 25 septembre 1952 sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile, et de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture. La créance à compenser par la Caisse consiste en des rentes de veuve arriérées indûment versées et non en une prestation relevant de l'aide sociale, comme elle semble l'affirmer. Cette créance découle ainsi incontestablement de la LAVS, et ce même si les conditions formelles de la restitution des prestations indûment versées sont régies par l'art. 25 LPG. Il appartiendra

dès lors à la Caisse d'examiner si les conditions d'une restitution au sens de cette disposition sont réalisées et cas échéant si une compensation avec les rentes mensuelles peut être opérée, étant notamment rappelé que la compensation opérée avec une rente n'est possible que dans la mesure où le montant retenu sur la rente mensuelle ne porte pas atteinte au minimum vital de la personne tenue à restitution (ATF 128 V 50 consid. 4a).

**E. 9**

Eu égard à ce qui précède, le recours est admis. L'assurée, qui voit ses conclusions rejetées, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). Pour le surplus, la procédure est gratuite.

A/414/2011 - 13/13 - 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.