

GE_GERICHTE ATAS/788/2004 vom 30. September 2004

GE Cour de justice, 2004-09-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_788_2004

FR: GE_GERICHTE ATAS/788/2004 du 30 septembre 2004

IT: GE_GERICHTE ATAS/788/2004 del 30 settembre 2004

Erwägungen

E. 1

La loi genevoise sur l'organisation judiciaire du 22 novembre 1941 (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56T LOJ). Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'élection de nouveaux juges assesseurs (art. 162 LOJ). Statuant sur un recours de droit public, le Tribunal fédéral a, dans un arrêt du 1er juillet 2004, confirmé que cette disposition transitoire constituait la solution la plus rationnelle et qu'elle était conforme, de surcroît, au droit fédéral (arrêt 1P. 183/2004). C'est dans la composition prévue par l'art. 162 LOJ que le Tribunal de céans statue dans la présente cause.

E. 2

Conformément à l'article 3 alinéa 3 des dispositions transitoires de la loi du 14 novembre 2002 modifiant la LOJ, la présente cause, introduite avant l'entrée en vigueur de la loi et pendante devant la Commission cantonale de recours AVS-AI, a été transmise d'office au Tribunal cantonal des assurances sociales, statuant en instance unique, sur les contestations relatives à la loi fédérale sur l'assurance invalidité notamment (cf. article 56V LOJ). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

- 6/11-

A/1822/2002 La loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions dans le domaine de l'assurance-invalidité. Le cas d'espèce reste néanmoins régi par les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002, eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 127 V 467 consid. 1). Les dispositions légales pertinentes seront dès lors citées dans leur ancienne teneur. Le Tribunal de céans constate au surplus que le recours, interjeté en temps utile, est recevable à la forme, conformément aux articles 69 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI) et 84 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS).

E. 3

Le requérant conteste la compensation du rétroactif des rentes de 34'160 fr. effectué par l'intimé en mains de l'Hospice général.

E. 4

L'art. 50 al. 2 LAI, introduit à l'occasion de la 10ème révision de l'AVS et entré en vigueur le 1er janvier 1997, déroge à l'art. 20 al. 1 LAVS et autorise le versement de prestations arriérées AI à des institutions ou à des tiers qui ont accordé des avances dans l'attente de l'octroi des prestations de l'assurance-invalidité. Il s'agissait de créer une base légale pour l'art. 85bis RAI, entré en vigueur le 1er janvier 1994, et cette réglementation ne devait concerner que les paiements d'arriérés de prestations qui ont été fournies à titre d'avances sur l'octroi de prestations de l'AI – qu'il s'agisse de rentes, d'indemnités journalières, de prestations complémentaires ou d'allocations pour impotents (BO 1993 N 294 ; VSI 2003 p. 170 consid. 4 cc). L'organisme ayant consenti une avance doit faire valoir ses droits au moyen d'un formulaire spécial, l'assuré doit s'être engagé à rembourser par écrit l'arriéré au tiers ayant effectué l'avance et l'arréage de rentes ne peut être versé à l'organisme que jusqu'à concurrence au plus du montant de celle-ci et pour la période à laquelle se rapportent les rentes (cf. art. 85bis al. 1 à 3 RAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 1999 ; VSI 2003 p. 167 consid. 2d).

E. 5

En l'espèce, l'Hospice général, qui versait des prestations d'assistance au recourant depuis de nombreuses années, a requis, le 29 août 2002, la compensation d'un montant de 60'673 fr. 65, représentant les avances qu'il avait effectuées pour la période du 1er août 2000 au 30 septembre 2002 (cf. pièce N° 4 Caisse). Le recourant, pour sa part, a contresigné le formulaire N° 318.183 en date du 17 septembre 2002 (cf. pièce N° 4 précitée). Il avait auparavant signé un ordre

- 7/11-

A/1822/2002 de paiement en date du 4 octobre 2001, aux termes duquel la Caisse de compensation versera en mains de l'Hospice général, en remboursement de ses avances, les arréages de rentes qui lui seront alloués avec effet rétroactif, dans la mesure où ces arréages couvriront la même période que lesdites avances (cf. annexe pièce 4 Caisse).

E. 6

Il convient d'examiner si les conditions matérielles d'application de l'art. 85bis RAI sont remplies. A cet égard, l'art. 85bis al. 2 RAI précise que sont considérées comme une avance, les prestations librement consenties que l'assuré s'est engagé à rembourser, pour autant qu'il ait été convenu par écrit que l'arriéré serait versé au tiers ayant effectué l'avance (let. a) ainsi que les prestations 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'aide sociale étant une prestation de droit publique, les prestations librement consenties selon l'art. 85bis al. 2 let. a RAI n'entrent pas en ligne de compte, de même que les prestations fournies contractuellement. Il s'agit donc de déterminer si la législation cantonale régissant l'aide sociale prévoit un droit sans équivoque au remboursement de l'aide fournie, conformément à l'al. 2, let. b. Le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a en effet rappelé que l'obligation d'examiner de manière préjudicielle une norme de droit cantonal, qui subsiste tant que l'autorité cantonale compétente n'a pas pris une décision sur le fond ayant la portée d'un fait établi, est conforme à la jurisprudence constante et à la doctrine (ATF 123 V 33 consid. 5c/cc et références citées = VSI 1997 p. 263). L'assistance publique est destinée à venir en aide aux personnes qui ont des difficultés sociales ou sont dépourvues des moyens nécessaires pour

satisfaire leurs besoins vitaux et personnels indispensables. Elle est subsidiaire aux autres prestations sociales, fédérales, cantonales ou communales et à celles des assurances sociales ; elle peut, le cas échéant, être accordée en complément (art. 1 alinéas 2 et 3 de la loi sur l'assistance publique du 19 septembre 1980 – LAP - J 4 10). Selon l'art. 1 al. 5 LAP, les frais d'assistance sont considérés comme une avance dont le remboursement peut être réclamé. L'art. 23 al. 1 LAP précise que les organismes chargés de l'assistance exercent le droit de réclamer le remboursement des avances accordées en vertu de la loi aux bénéficiaires ou aux héritiers, dès l'ouverture de la succession.

- 8/11-

A/1822/2002 L'art. 3 al. 4 LAP dispose que la situation des personnes qui sont en attente d'une décision de l'assurance-invalidité est réglée par le Conseil d'Etat. Le 24 février 1993, le Conseil d'Etat a pris un arrêté relatif au regroupement des services chargés des prestations de prévoyance et d'assistance versées aux rentiers AVS- AI. Il a ainsi décidé de regrouper, à compter du 1er janvier 1994, en un seul établissement public les administrations chargées des prestations de prévoyance et des prestations d'assistance. Cette opération s'est déroulée en deux étapes : pour le 1er juillet 1993, l'OCPA et le service de contentieux médical ont été regroupés en un seul office cantonal des personnes âgées (art. 1 al. 2 let. a) de l'Arrêté et dès le 1er janvier 1994, l'OCPA a été transformé en un établissement public, avec personnalité juridique et conseil d'administration (art. 1 al. 2 let. b) de l'Arrêté. D'autre part, l'assistance médicale accordée à des personnes qui ne sont pas rentiers AVS-AI a été transférée à l'Hospice Général dès le 1er janvier 1994 (art. 2 de l'Arrêté). L'Arrêté du Conseil d'Etat ne contient aucune délégation de compétence en faveur de l'Hospice général pour verser des avances AI ni, a fortiori, de disposition relative au remboursement des avances effectuées aux personnes en attente d'une décision de l'assurance-invalidité. Se référant à l'art. 3 al. 4 de la LAP, ainsi qu'à l'arrêté du Conseil d'Etat du 24 février 1993, le Département de l'action sociale et de la santé (DASS) a pris un arrêté en date du 27 juin 1997 relatif à la situation des personnes en attente d'une décision de l'assurance-invalidité : l'art. 1 prévoit que l'OCPA assure les avances financières des personnes en attente d'une décision de l'assurance-invalidité. L'OCPA continue, à titre transitoire, de gérer les demandes d'avances financières pour les personnes en attente d'une décision de l'AI qui lui ont été présentées jusqu'au 31 juillet 1997 ; dès le 1er août 1997, l'OCPA délègue à l'Hospice général l'accueil, l'information et l'accompagnement des personnes en attente d'une décision de l'AI, ledit Hospice étant chargé de l'enregistrement des demandes d'avances financières, de leur paiement et de leur suivi (cf. art. 3 et 5 de l'Arrêté départemental du 27 juin 1997). Le Tribunal de céans constate que l'Arrêté du DASS ne constitue pas une base légale valable en tant qu'il délègue à l'Hospice général la compétence de verser des avances AI, seul le Conseil d'Etat étant habilité à le faire. Il s'ensuit que les avances de l'Hospice général sont en réalité des avances d'assistance fondées sur l'art. 1 al. 5 LAP et non pas sur l'art. 3 al. 4 LAP.

E. 7

Ainsi que le Tribunal de céans l'a déjà jugé, la loi sur l'assistance publique en vigueur au moment des faits ne contenait aucune disposition instituant un droit légal incontestable permettant à l'Hospice général de réclamer directement à l'assurance-invalidité le remboursement des avances d'assistance qu'il a

- 9/11-

A/1822/2002 consenties (cf. arrêt du TCAS du 28 juin 2004 – ATAS 515/2004). Cette analyse est renforcée par le fait que la loi modifiant la loi sur l'assistance publique du 12 février 2004 est entrée en vigueur le 1er juillet 2004 : elle pose le principe que dorénavant les prestations d'assistance ne sont pas remboursables, sous réserve des art. 5B, 23, et 23A à 23 D. Le nouvel art. 23A prévoit que les prestations d'assistance accordées à titre d'avances dans l'attente de prestations d'une assurance sociale sont remboursables dès que l'assurance sociale intervient (al. 1) et que les organismes chargés de l'assistance publique doivent en principe demander à l'assurance sociale le versement en leurs mains des arriérés de prestations afférents à la période d'attente, jusqu'à concurrence des prestations d'assistance fournies durant la même période (al. 2). Les conditions d'application de l'art. 85bis al. 2 let. b n'étant point remplies, il s'ensuit que l'intimé ne serait pas en droit, en principe, de verser directement en mains de l'Hospice général le rétroactif de rentes.

Toutefois, avant l'entrée en vigueur de l'art. 50 al. 2 LAI, le 1er janvier 1997, il existait déjà une pratique administrative, confirmée par le TFA : en effet, l'art. 84 RAI renvoie à l'art. 76 RAVS qui est applicable par analogie à l'emploi conforme des indemnités journalières, des rentes et des allocations pour impotents. Le versement en mains de tiers a été admis, même dans les cas où les conditions de l'art. 76 RAVS ne sont pas remplies et quand bien même toute cession d'une rente AI est nulle et de nul effet (art. 50 LAI, art. 20 al. 1 LAVS), ce à certaines conditions : il faut que le tiers en fasse la demande et que l'ayant droit y ait donné son accord écrit (VSI 1993 p. 91). Le consentement de l'ayant droit est lui aussi soumis à des conditions strictes : il ne peut être juridiquement valable que si sa portée est claire, à savoir qu'une fois le prononcé de la commission AI rendu (VSI 1993 p. 92). Un consentement donné lors du dépôt de la demande AI déjà ou à l'Hospice général, à l'avance, n'est pas valable. Le TFA avait souligné qu'un tel versement devait avoir un caractère exceptionnel, dans les limites du contexte légal. Il s'ensuivait que lorsque l'assuré n'avait pas donné d'accord juridiquement valable, la compensation ne pouvait être exécutée, situation jugée peu satisfaisante dans les cas où les institutions d'aide sociale ne pouvaient pas récupérer les prestations. L'art. 85bis RAI (versement de l'arriéré d'une rente au tiers ayant fait des avances) a été ensuite édicté et est entré en vigueur le 1er janvier 1994. La base légale à cette disposition réglementaire n'est toutefois intervenue qu'avec la 10ème révision de l'AVS et l'adjonction à l'art. 50 LAI d'un 2ème alinéa, en vigueur depuis le 1er janvier 1997. C'est ainsi que l'art. 85bis RAI (dans sa teneur en

- 10/11-

A/1822/2002 vigueur depuis le 1er janvier 1999) prévoit quels sont les tiers et à quelles conditions ces organismes qui ont fait une avance peuvent exiger qu'on leur verse l'arriéré de la rente en compensation de leur avance et jusqu'à concurrence de celle-ci. L'art. 85bis al. 2 let. b RAI règle les cas des prestations versées contractuellement ou légalement lorsqu'il n'y a pas de consentement, mais où il existe une disposition légale (ou contractuelle) claire et sans équivoque autorisant une demande de remboursement en cas de paiement rétroactif d'une rente. Or, même après l'entrée en vigueur de l'art. 50 al. 2 LAI, le TFA a confirmé la pratique administrative lorsque, à défaut de base légale claire et sans équivoque, il y a un consentement juridiquement valable (cf. VSI 2003, p. 172, p. 260). 5. Reste à examiner si le recourant a donné son consentement, juridiquement valable, à la demande de remboursement de l'Hospice général. Le Tribunal constate en premier lieu que l'ordre de paiement signé par le recourant en date du 4 octobre 2001 en faveur de l'Hospice général (cf. annexe pièce N° 4 Caisse) ne remplit pas les conditions requises par la

jurisprudence pour admettre qu'il est juridiquement valable, car le recourant ne pouvait pas, avant que l'OCAI ne lui ait communiqué son prononcé, en connaître la portée. Selon les pièces du dossier, le prononcé de l'OCAI du 12 juin 2002 n'a pas été communiqué à l'assuré (cf. pièce N° 2 Caisse). En revanche, ce dernier a reçu, en annexe à la décision de rente notifiée le 23 août 2002, la feuille d'exposé des motifs, laquelle mentionne qu'il a droit à une rente entière d'invalidité dès le 1er août 2000 (cf. pièce N° 6 Caisse ; pièce annexée au courrier de l'OCAI du 24 juin 2004 ; PV de comparution personnelle du 8 septembre 2004). La décision précitée précisait que le rétroactif de rentes pour la période du 1er août 2000 au 31 août 2002 ferait l'objet d'une décision ultérieure. Enfin, le 17 septembre 2002, le recourant a signé le formulaire de demande de compensation avec des paiements rétroactifs de l'AVS/AI autorisant le versement en mains de l'Hospice général de l'arriéré de rentes, soit 34'160 fr., pour la période en cause (cf. pièce N° 4 Caisse). Dans ces conditions, le consentement donné par le recourant est juridiquement valable et la compensation doit être confirmée.

- 11/11-

A/1822/2002

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