

## **NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2014.45 vom 26. Juni 2015**

Ne Jurisprudence Adm, 2015-06-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne\\_jurisprudence\\_adm\\_REC.2014.45](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_jurisprudence_adm_REC.2014.45)

FR: NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2014.45 du 26 juin 2015

IT: NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2014.45 del 26 giugno 2015

### **Regeste**

Dans le décompte final d'aide social, il y a lieu de prendre en compte toutes les avances faites par l'aide sociale durant la période couverte par la rente octroyée rétroactivement par les assurances sociales. Peu importe la date de la facturation.

### **Volltext**

Vu les pièces du dossier, d'où ressortent les faits suivants:

A.

A.a.

X. (ci-après : la bénéficiaire ou recourante) a bénéficié de l'aide sociale du 1er octobre 2007 au 30 novembre 2013.

A.b.

Le 11 septembre 2013, l'Office d'assurance AI a rendu une décision positive en lui reconnaissant un droit à une rente à 100%, rétroactivement au 1er novembre 2012. Suite à cela, la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation s'est également prononcée en sa faveur, lui octroyant des prestations pour un montant de CHF 1'960.- par mois, à titre rétroactif.

A.c.

Après une nouvelle évaluation de la situation financière de X., le Service communal de l'action sociale de la Ville de La Chaux-de-Fonds (ci-après : le service), en charge du dossier, a considéré que, au vu des rentes qui lui étaient accordées par les assurances sociales, elle était en mesure de subvenir à ses besoins. Afin de clore le dossier, il a établi un décompte le 14 novembre 2013 qui fait apparaître un solde de CHF 6'449.25 en faveur de la bénéficiaire d'aide sociale, qui tient compte notamment des sommes rétrocédées au service par l'assurance invalidité et les prestations complémentaires, et de factures relatives à des frais médicaux.

A.d.

Dans son courrier du 16 décembre 2013, le service a confirmé le décompte présenté le 14 novembre et a invité la bénéficiaire à exercer son droit d'être entendu. Par lettre du 3 janvier 2014, celle-ci a contesté ce décompte en relevant que les factures de médecins antérieures à la période couverte par le rétroactif ne pouvaient être prises en compte et donc être déduites du solde que le service devait lui restituer.

B.

B.a.

Le 7 janvier 2014, le service a rendu une décision confirmant sa prise de position initiale. Le 31 janvier 2014, X. a déposé un recours auprès du Département de la santé et des affaires sociales.

B.b.

Sur sollicitation du Service juridique chargé par le département d'instruire l'affaire, le Service communal d'action sociale et l'Office cantonal d'action sociale ont tout deux rendu des observations, respectivement, par courrier du 26 février 2014 et du 22 mai 2015, concluant tous les deux au rejet du recours. Leurs arguments seront repris ci-dessous si nécessaire.

Considérant en droit:

1.

Le recours déposé, dans les formes et délai légaux, auprès du Département de la santé et des affaires sociales, devenu depuis le Département de l'économie et de l'action sociale, est déclaré recevable.

2.

Selon l'article 12 de la Constitution fédérale (ci-après : Cst), "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". Cette disposition pose le principe du droit à des conditions minimales d'existence pour toute personne qui n'est pas en mesure de subvenir à ses besoins et fonde une prétention justiciable à des prestations positives de la part de l'Etat (ATF 122 II 193 consid. p. 198; Auer/Malinverni/Hottelier, Droit constitutionnel suisse, vol. II: Les droits fondamentaux, p. 685 à 689, spéc. n. 1500, 1505 et 1510). Ce droit fondamental ne garantit toutefois pas un revenu minimum, mais uniquement la couverture des besoins élémentaires pour survivre d'une manière conforme aux exigences de la dignité humaine, tels que la nourriture, le logement, l'habillement et les soins médicaux de base (ATF 135 I 119 consid. 5.3 p. 123).

3.

Dans le canton de Neuchâtel, la loi sur l'action sociale (LASoc; RSN 831.0) et l'arrêté fixant les normes pour le calcul de l'aide matérielle (arrêté; RSN 831.02) sont applicables en matière d'aide sociale.

L'aide sociale comprend l'aide matérielle allouée en espèces ou en nature, elle est déterminée en fonction du but à atteindre et de la situation personnelle de l'intéressé. Une personne est dans le besoin lorsqu'elle "éprouve des difficultés matérielles ou sociales" ou "ne peut subvenir à son entretien d'une manière suffisante ou à temps" (art. 5 LASoc). La personne est donc dans le besoin si elle subit un manque actuel de moyens suffisants pour subvenir à son entretien.

La réglementation neuchâteloise va dans le sens des principes dégagés par la Conférence Suisse des institutions d'action sociale (CSIAS), en particulier le principe de subsidiarité (art. 5 et 6 LASoc) qui régit le domaine de l'aide sociale. Le principe de subsidiarité signifie que l'aide sociale n'intervient que si la personne ne peut subvenir elle-même à ses besoins et si toutes les autres sources d'aide disponibles ne peuvent être obtenues à temps et dans une mesure suffisante. Il n'y a pas de droit d'option entre les sources d'aides prioritaires

et l'aide sociale. L'aide sociale est subsidiaire par rapport, entre autres, aux prestations légales de tiers. Ainsi avant de pouvoir obtenir une aide sociale, toutes les prétentions de droit public ou privé doivent être épuisées. Il s'agit de prestations d'assurances sociales, de contributions d'entretien et d'aide découlant du droit de la famille, de prétentions résultant de contrats, de demandes de dommages et intérêts et de bourses. (Normes de la CSIAS 04/05, A.4-1,-2)

4.

L'arrêté fixant les normes de calcul de l'aide matérielle dispose que, pour l'assurance obligatoire des soins, les bénéficiaires de l'aide sociale ont droit au subside fixé par la loi d'introduction de la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LILAMal), du 4 octobre 1995, et ses dispositions d'exécution (art. 10).

Il prévoit également que l'aide sociale prend en charge les participations et la franchise facturées aux bénéficiaires, ainsi que les médicaments non remboursés par l'assurance-maladie et ordonnés par un médecin (art. 11 al. 1).

5.

Alors que l'aide sociale n'est en principe pas remboursable, l'autorité d'aide sociale peut cependant réclamer le remboursement de la dette, aux conditions prévues, lorsque le bénéficiaire s'y est engagé au moment où il a reçu l'aide (art. 43 al. 2 LASoc) ou que l'aide matérielle a été versée à titre d'avances dans l'attente de prestations d'assurances sociales. Elle est remboursable dès que celles-ci sont accordées (art. 43a LASoc), en application du principe de subsidiarité.

Des prestations d'assurance sociale versées rétroactivement ne peuvent être prises en compte que s'il y a chevauchement entre la période de droit et la période durant laquelle les avances ont été faites (unité de temps). (Normes de la CSIAS 04/05, F.2-2)

Les collectivités publiques (Confédération, cantons, communes) ne doivent pas accorder à double des prestations destinées au même but et couvrant une même période. Les contributions des assurances sociales versées rétroactivement sont mises en concurrence avec les prestations d'aide sociale accordées pendant la même période (arrêt du TF 121 V 17, Normes de la CSIAS 04/05, F.2-2).

6.

En l'occurrence, les décisions de l'Office d'assurance invalidité et de la Caisse cantonale neuchâteloise de compensation consistent en l'octroi de prestations avec effet rétroactif au 1er novembre 2012. Les prestations découlant de l'assurance invalidité tendent à compenser les effets économiques permanents de l'invalidité en couvrant les besoins vitaux dans une mesure appropriée (art. 1 al. 1 lettre b LAI), les prestations complémentaires (art. 2 LPC) également. Compte tenu du fait que ces rentes tendent au même but que l'aide sociale, il y a donc lieu de considérer tous les versements auxquelles a procédé le service en faveur de la recourante dès la date à partir de laquelle elles sont accordées, pour établir le montant à compenser.

Selon les pièces au dossier, les factures incriminées ont effectivement été payées par le service entre le 12 novembre 2012 et le 30 avril 2013. C'est donc ces dates et non celles de la facturation qui doivent être prises en considération, puisque l'avance par le service est réputée faite à la date du paiement.

Par ailleurs, ces factures ont fait l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie de la recourante, remboursement dont il est également tenu compte dans le décompte présenté par le service. Le solde reste donc à charge de la recourante et c'est avec raison que le service en a tenu compte dans le décompte final.

Vu ce qui précède, le recours doit être rejeté.

7.

En application de l'article 36 LASoc, la procédure d'aide sociale est en principe gratuite, en conséquence il n'est pas prélevé de frais.

Par ces motifs, le conseiller d'Etat, chef du Département de l'économie et de l'action sociale, décide:

- 1.Rejette le recours.
- 2.Statue sans frais.
- 3.Il n'est pas alloué de dépens.

Neuchâtel, le 26 juin 2015

Jean-Nathanaël Karakash

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