

# **NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2017.188 vom 23. Oktober 2017**

Ne Jurisprudence Adm, 2017-10-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne\\_jurisprudence\\_adm\\_REC.2017.188](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ne_jurisprudence_adm_REC.2017.188)

FR: NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2017.188 du 23 octobre 2017

IT: NE\_JURISPRUDENCE\_ADM REC.2017.188 del 23 ottobre 2017

## **Regeste**

En matière d'aide sociale, le supplément d'intégration et les frais professionnels occasionnés par les activités effectuées dans le cadre de contrats d'insertion ne sont en principe pas soumis à remboursement. Le cas d'espèce ne déroge pas à cette règle, les bénéficiaires aidés par l'État dans l'attente de prestations d'assurances sociales n'ayant pas à rétrocéder les montants précités, lorsqu'ils perçoivent rétroactivement ces dernières.

## **Volltext**

A.

Par décision du 10 mai 2017, le Conseil communal de A. (ci-après : l'intimé) a exigé, à titre rétroactif, le remboursement de l'aide matérielle accordée à X. et Y. (ci-après : les intéressés, respectivement les recourants) du 1er mai 2014 au 30 septembre 2015, correspondant à un montant de 49'580 fr. 35. En effet, durant la période précitée, l'office AI du canton de Neuchâtel et la caisse cantonale neuchâteloise de compensation ont reconnu à X., à titre rétroactif également, le droit à une rente invalidité, respectivement à des prestations complémentaires à hauteur de 60'499 francs.

B.

Par mémoire du 12 juin 2017, les recourants ont déféré la décision susmentionnée auprès du Département de l'économie et de l'action sociale en concluant à son annulation, à ce qu'il soit dit que le supplément d'intégration et les prestations circonstanciées liées aux activités déployées dans le cadre des contrats d'insertion ainsi que les frais médicaux doivent leur être remboursés, partant, à ce que le dossier soit renvoyé à l'intimé pour que le décompte soit corrigé et qu'une nouvelle décision soit rendue, le tout, avec suite de frais et dépens. A l'appui de leurs conclusions, ils estiment que le fait de les obliger à rembourser les prestations circonstanciées en plus de l'aide matérielle de base ne repose sur aucune base légale et est contraire aux normes CSIAS. S'agissant des frais médicaux, ils relèvent que c'est l'intimé qui détient toutes les factures pour cette période et que ces factures ne leur ont jamais été ni retournées, ni transmises à la caisse de compensation et ce, malgré plusieurs rappels. Ces frais n'ayant pas été remboursés dans le cadre des prestations complémentaires, ils restent donc à leur charge. Selon eux, rien ne justifie qu'ils soient obligés d'assumer ces frais en raison d'une négligence de l'intimé.

C.

C.a.

Dans ses observations du 30 juin 2017, l'office cantonal de l'aide sociale indique ne pas pouvoir se prononcer sur la problématique des factures médicales, faute de disposer du

dossier complet de la cause. Pour le surplus, il estime que le fait que des contrats d'insertion aient été conclus durant la période des avances ne change rien au fait que c'est l'entièreté de l'aide matérielle perçue qui doit être remboursée. Il conclut dès lors au rejet du recours.

C.b.

Dans ses observations du 6 juillet 2017, l'intimé conclut également au rejet du recours. S'il n'a pas de remarque complémentaire à formuler concernant la problématique du remboursement des prestations circonstanciées, il indique, s'agissant des frais médicaux, que X. pouvait en tous les cas demander à son assurance-maladie copies des factures y relatives. Quoi qu'il en soit, en date du 29 novembre 2016, il avait demandé à l'assurance-maladie des recourants que les décomptes de prestations en sa possession leur soient directement transmis à leur domicile. Le 20 juin 2017, suite à un téléphone de X., il lui avait conseillé de demander les décomptes directement et rapidement à son assurance-maladie.

Considérant en droit :

1.

Déposé dans les termes et délai légaux, le recours est déclaré recevable.

2.

2.1.

Dans un premier grief, les recourants soutiennent que les frais médicaux non remboursés dans le cadre des prestations complémentaires, qu'ils ont dû assumer, doivent être pris en charge par l'intimé, en raison de sa négligence dans le traitement de leur dossier.

2.2.

Afin de déterminer l'objet du litige de la présente procédure, il faut procéder selon les règles relatives à l'objet de la contestation et l'objet du litige (ATF 130 V 501 consid. 1). En 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 (Anfechtungsgegenstand) qui peut être déférée en justice par voie de recours. Le juge n'entre donc pas en matière, en règle générale, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 125 V 413 consid. 1a; Ulrich Meyer/Isabel Von Zwehl, L'objet du litige en procédure de droit administratif fédéral, in : Mélanges Pierre Moor, 2005, p. 439 n. 8).

2.3.

En l'espèce, l'intimé ne s'est pas préalablement prononcé sur cette problématique d'une manière qui le lie sous la forme d'une décision. Il n'y a dès lors pas lieu d'entrer en matière sur les conclusions des recourants, lesquelles vont au-delà de l'objet de la contestation. Bien qu'il soit superfétatoire de se prononcer sur le fond, l'autorité de céans relèvera néanmoins que les recourants, si tant est qu'une négligence de l'intimé puisse être à déplorer dans ce dossier, ce qui n'est pas démontré, avaient la possibilité de demander directement les factures litigieuses auprès de leur assurance-maladie, ce qu'ils n'ont pas fait, alors même qu'ils étaient parfaitement au courant de la nécessité de les transmettre à l'autorité compétente. Enfin, et par surabondance d'arguments, d'après les directives concernant les

prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), valables dès le 1er avril 2011, les recourants disposaient encore de temps pour demander le remboursement de ces factures au moment du dépôt du recours (directives précitées, OFAS, p. 138, ch. 5250.04). Au vu de tout ce qui précède, le grief des recourants est rejeté.

3.

3.1.

Dans un deuxième grief, ils estiment qu'ils n'ont pas à rembourser le supplément d'intégration et les frais professionnels occasionnés par les activités effectuées dans le cadre de leurs contrats d'insertion.

3.2.

En vertu de l'article 43a de la loi sur l'action sociale (LASoc), du 25 juin 1996, l'aide matérielle versée à titre d'avances dans l'attente de prestations d'assurances sociales est remboursable dès que celles-ci sont accordées.

3.3.

Selon l'article 56 LASoc, pendant la durée du contrat, l'autorité d'aide sociale verse au bénéficiaire les prestations arrêtées par le Conseil d'État (al. 1). Ces prestations sont au moins équivalentes au montant maximum de l'aide matérielle auquel le bénéficiaire pourrait prétendre (al. 2). Elles ne sont pas remboursables (al. 3).

3.4.

Au cours des travaux préparatoires de la loi susmentionnée, des débats ont eu lieu sur l'éventuelle suppression de l'alinéa 3. Le défenseur de cet amendement relevait ce qui suit : "L'article 57, à son alinéa 3, nous propose purement et simplement l'abandon du remboursement de la dette d'assistance. Or, nous l'avons appris dans les commentaires, le montant peut être décomposé en deux, soit un revenu provenant de l'entreprise employant la personne, et une aide versée par le service de l'assistance. Or, nous constatons ici une inégalité de traitement entre les personnes pouvant bénéficier d'un programme d'insertion et les autres. En effet, après avoir reçu une certaine somme, une aide d'assistance, et si par chance vous avez gagné une somme importante à la loterie, vous devrez rembourser cette dette alors que si vous avez, durant la même période, dans un programme de réinsertion, bénéficié de la même somme et que vous jouez à la même loterie qui, décidément, occasionne beaucoup de gagnants, vous ne devrez rien rembourser. Dans les cas rarissimes où les conditions prévues à l'article 44, lettres b et c, sont remplies, il nous paraît légitime de demander aux bénéficiaires des programmes d'insertion d'assurer les mêmes devoirs" (BGC, 1993-1997, p. 660-1).

3.5.

Le chef du Département des finances et des affaires sociales, opposant à cet amendement, proposait "de ne pas accepter cette proposition, parce qu'il y a incontestablement une prestation qui aura été faite par la personne. Si cette prestation n'est pas rentabilisée au sens économique du terme, il y a quand même eu un effort. La personne aura pu faire des stages, suivi des cours et autres. Si nous voulons véritablement qu'il y ait cette incitation, nous pensons que l'on doit a priori dire aux gens qui viennent et qui travaillent avec nous qu'ils n'auront pas à rembourser, quelle que soit la prestation qu'ils ont faite. Ce n'est pas simplement de l'argent que l'on verse, c'est aussi une prestation que l'on reçoit. En

conséquence, nous demandons de maintenir la disposition prévue par le Conseil d'État" (BGC, 1993-1997, p. 661).

3.6.

L'amendement [ ] ayant été combattu, le parlement a voté et a refusé à une majorité évidente de supprimer l'article 57, alinéa 3 LASoc (BGC, 1993-1997, p. 661).

3.7.

En l'espèce, les recourants ont certes signé des contrats contenant la clause suivante "Prestations pécuniaires : Pendant la durée du contrat, l'autorité d'aide sociale octroie chaque mois au bénéficiaire un supplément d'intégration en fonction de son taux d'activité. [ ] Les prestations pécuniaires versées au bénéficiaire pendant la durée du contrat ne sont pas remboursables conformément à l'article 56, alinéa 3 LASoc. Cette disposition n'est toutefois pas valable si l'aide a été délivrée à titre d'avances (cf. art. 43a LASoc) ou si elle a été obtenue de manière indue (cf. art. 43 al. 1 let. a LASoc)".

3.8.

Cependant, si l'absence de remboursement du supplément d'intégration est compréhensible en cas de perception indue de l'aide, il est plus difficile de raisonner de la même façon pour les bénéficiaires ayant déployé des activités, dans le cadre de contrats d'insertion, dans l'attente de prestations d'assurances sociales. En effet, une telle pratique serait, de l'avis de l'autorité de céans, constitutive d'une inégalité de traitement entre la personne qui doit, par exemple, rembourser sa dette d'assistance suite à un gain de loterie (qui serait exemptée du remboursement du supplément d'intégration) et celle qui, dans l'attente de prestations d'assurances, alors même qu'elle a fourni des prestations identiques, serait tenue de rembourser au surplus ledit supplément. Au vu des travaux préparatoires susmentionnés, au cours desquels le parlement a confirmé à une large majorité la vision du chef du Département concerné de l'époque, la clause contractuelle figurant dans les contrats d'insertion des recourants s'avère contraire à l'esprit de la loi.

3.9.

L'autorité de céans relèvera en outre, s'agissant des frais professionnels, qu'ils font l'objet d'un paragraphe séparé dans les contrats d'insertion, lequel ne mentionne aucune obligation de remboursement. Pour le surplus, le même raisonnement que celui développé au paragraphe précédent peut leur être appliqué.

3.10.

Enfin et par surabondance d'arguments, la décision de l'intimé s'avère contraire aux normes CSIAS, lesquelles recommandent de ne pas prévoir d'obligation de remboursement des prestations octroyées dans le but de promouvoir l'insertion professionnelle et l'intégration sociale (franchise sur le revenu, supplément d'intégration, prestations circonstanciées en lien avec des mesures d'intégration) (Normes de la CSIAS, 12/15, E.3-2).

4.

4.1.

En conséquence, le recours est partiellement admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'intimé, pour établissement d'un décompte corrigé faisant abstraction du remboursement du supplément d'intégration et des frais professionnels. L'intimé statuera à

nouveau par décision formelle.

4.2.

La procédure étant gratuite (article 36 LASoc), il est statué sans frais.

4.3.

Vu l'issue du recours, les recourants, représentés par un mandataire professionnel, ont droit à des dépens, réduits vu le sort de la cause considérée dans sa globalité (art. 48, al. 1 LPJA). Le montant des dépens doit être déterminé en application du décret du 6 novembre 2012 (TFrais), selon lequel les honoraires sont fixés en fonction du temps nécessaire à la cause, de sa nature, de son importance, de sa difficulté, du résultat obtenu ainsi que de la responsabilité encourue par le représentant (art. 60, al. 2 et 69 TFrais).

4.4.

En l'occurrence, la mandataire des recourants a transmis à l'autorité de céans son mémoire d'honoraires daté du 28 août 2017. Il fait état d'une activité de 5.95 heures au tarif horaire de 250 francs ainsi que des débours à hauteur de 32 fr. 30, pour un montant total de 1'641 fr. 40, TVA comprise. L'activité déployée avant que la décision ne soit rendue n'étant pas indemnisée par l'autorité de céans, sous réserve de circonstances exceptionnelles qui ne ressortent pas du dossier, il sied de retrancher 1,20 heures au mémoire précité. En outre, il faut tenir compte du fait que les recourants n'obtiennent que partiellement gain de cause. Tout bien considéré, l'indemnité de dépens sera fixée à 700 francs, TVA comprise. Cette dernière est mise à charge de l'intimé.

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

1. Le recours du 12 juin 2017 de X. et Y. dirigé à l'encontre de la décision du 10 mai 2017 du Conseil communal de A. est partiellement admis.

2. Il est statué sans frais.

3. Des dépens réduits, d'un montant de 700 francs, sont alloués aux recourants, à la charge du Conseil communal de A..

Neuchâtel, le 23 octobre 2017

Jean-Nathanaël Karakash

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