

# VD\_OMNI PS.2020.0082 vom 1. Dezember 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-12-01, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_omni\\_PS.2020.0082](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_PS.2020.0082)

FR: VD\_OMNI PS.2020.0082 du 1 décembre 2020

IT: VD\_OMNI PS.2020.0082 del 1 dicembre 2020

## Regeste

A. \_\_\_\_\_/Direction générale de la cohésion sociale (DGCS), Centre social régional Riviera | Rejet du recours formé par une bénéficiaire du RI contre une décision relative à la prestation financière allouée pour un mois. Recours TF: 8C\_30/2021, déclaré irrecevable.

## Erwägungen

### E. 1

A. \_\_\_\_\_, née en 1951, est au bénéfice du revenu d'insertion (RI) depuis janvier 2006, conformément aux prescriptions de la loi du 2 décembre 2003 sur l'action sociale vaudoise (LASV; BLV 850.051). Comme elle a régulièrement contesté les décisions du Centre social régional (CSR) relatives à cette prestation sociale, cet organisme a choisi, à partir de janvier 2014, de rendre chaque mois une décision de calcul du droit au RI, formellement notifiée à l'intéressée.

### E. 2

Les décisions prises en matière de RI par les CSR peuvent, selon l'art. 74 LASV, faire l'objet d'un recours au Service de la prévoyance et de l'aide sociale (SPAS – ce service a été remplacé le 1<sup>er</sup> janvier 2019 par la Direction générale de la cohésion sociale [DGCS]). La décision de l'autorité de recours administratif (de première instance) peut ensuite être déferée à la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal (CDAP), par la voie du recours de droit administratif au sens des art. 92 ss de la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; BLV 173.36). A. \_\_\_\_\_ a, à de multiples reprises, utilisé ces voies de recours, en vain (voir à ce propos deux arrêts récents de la CDAP, PS.2018.0043 du 28 janvier 2019 et PS.2019.0049 du 20 avril 2020). Ces décisions mensuelles sur la prestation financière indiquent les composantes de cette prestation, à savoir, conformément à l'art. 31 LASV, le montant forfaitaire pour l'entretien, le montant forfaitaire destiné à couvrir les frais particuliers pour les adultes et un supplément correspondant au loyer effectif. Comme, en vertu de l'art. 36 LASV, la prestation financière est versée en complément des revenus du bénéficiaire, les décisions prises chaque mois indiquent les revenus à déduire. Le droit au RI correspond au solde.

### E. 3

Le 7 juin 2019, le CSR Riviera a rendu la décision de calcul du droit au RI pour le mois de mai 2019 (prestations pour vivre en juin 2019). Les données suivantes ont été retenues: "Forfait: 1'110 fr. Forfait frais particuliers: 50 fr. Loyer: 1'850 fr. Revenus à déduire (rente AVS et prestations complémentaires): 2'721 fr. Droit RI: 289 fr." A. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision. La DGCS a rejeté ce recours, dans la mesure où il était recevable, par une décision rendue le 12 octobre 2020 (cause RI.2020.371). Elle a partant confirmé la décision du CSR du 7 juin 2019. La DGCS a par ailleurs rejeté la demande d'assistance

judiciaire présentée par la recourante. Le 20 novembre 2020, A. \_\_\_\_\_ a adressé à la CDAP un recours de droit administratif contre la décision de la DGCS. Elle affirme avoir reçu cette décision le 19 octobre 2020. Il n'a pas été demandé de réponse.

#### **E. 4**

Dans la procédure de recours de droit administratif, il incombe au juge de se prononcer sur les rapports juridiques que l'autorité administrative a précédemment réglés de manière contraignante, sous la forme d'une décision. C'est cette décision qui détermine l'objet de la contestation devant le Tribunal cantonal. Ensuite, pour délimiter l'objet du litige, il faut examiner quel élément de la décision attaquée est effectivement contesté (cf. notamment ATF 131 V 164 consid. 2.1; CDAP AC.2018.0296 du 14 janvier 2019 consid. 1). Le Tribunal cantonal ne peut donc pas se prononcer en dehors de l'objet de la contestation et il n'a pas à traiter les conclusions qui sortent du cadre fixé par la décision attaquée (cf. art. 79 al. 1 LPA-VD, par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). L'argumentation développée dans le recours est prolixe et confuse. On comprend que la recourante déplore que certaines dépenses qu'elle a faites, en particulier pour des assurances ou des remboursements de frais médicaux, n'auraient pas été prises en charge par le CSR. Dans la décision attaquée, la DGCS relève qu'il ressort du dossier que le CSR a régulièrement pris en charge ou financé des frais liés à son état de santé, pour des soins ou l'assurance-maladie (p. 3 et 5). L'art. 33 LASV (titre: "Frais hors forfait") dispose que certains frais, notamment de santé, peuvent être payés en sus des forfaits entretien et frais particuliers. Le cas échéant, le CSR prend donc des décisions spécifiques à ce propos et ces décisions doivent être distinguées des décisions sur la prestation financière "ordinaire" définie à l'art. 31 al. 1 LASV (montant forfaitaire pour l'entretien et les frais particuliers et supplément pour le loyer effectif). Or, précisément, la décision attaquée concerne cette dernière prestation, pour une durée déterminée (prestation de mai 2019, pour les dépenses ordinaires durant le mois de juin 2019). Les prétentions à d'autres prestations ne concernent pas l'objet de la contestation. Il est au reste difficile, à lire le recours, de comprendre quelles sont effectivement les dépenses pour lesquelles la recourante demande une prise en charge; au surplus, vu le caractère imprécis des arguments, qui se réfèrent parfois à des dépenses engagées il y a plusieurs années, il n'est pas possible de déterminer si ces prétentions ont déjà fait l'objet de décisions entrées en force. Quoi qu'il en soit, il n'y a pas de motif de remettre en cause la décision attaquée en tant qu'elle retient que des frais hors forfait ont régulièrement été pris en charge, sur la base de décisions distinctes. Chaque décision mensuelle sur le calcul du droit au RI en fonction des forfaits ne saurait au demeurant être l'occasion, pour la recourante, de remettre en cause des décisions précédentes sur d'autres prestations. S'agissant du droit au RI pour mai 2019, la recourante n'invoque aucun élément concluant à l'encontre du calcul effectué dans la décision attaquée. Les montants des forfaits pour l'entretien et les frais particuliers correspondent à ceux indiqués dans le barème RI annexé au règlement du 26 octobre 2005 d'application de la LASV (RLASV; BLV 850.051.1 – cf. art. 22 RLASV). Par ailleurs, les montants du loyer et des revenus de la recourante sont à l'évidence corrects. Dans ces conditions, il n'y a aucun motif de considérer que cette décision serait contraire au droit cantonal.

#### **E. 5**

On déduit encore de son argumentation que la recourante reproche à la DGCS, qui a rejeté sa demande d'assistance judiciaire, de ne pas lui avoir désigné un avocat d'office. Sur ce point, il convient de renvoyer aux considérants de l'arrêt PS.2019.0049 du 20 avril 2020

(consid. 6 et 7), où il a déjà été exposé les motifs pour lesquels, dans ses contestations répétées relatives aux décisions mensuelles sur le droit au RI, typiques d'un comportement procédurier, la recourante ne pouvait pas prétendre au bénéfice de l'assistance judiciaire ni au remboursement de frais de secrétariat.

## **E. 6**

Le présent recours apparaît d'emblée manifestement mal fondé, de sorte qu'il doit être rejeté selon la procédure simplifiée de l'art. 82 LPA-VD (par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), sans échange d'écritures ni autre mesure d'instruction. Le rejet du recours entraîne la confirmation de la décision attaquée. Vu l'application de la procédure simplifiée, la requête de la recourante tendant à ce qu'un délai de 30 jours lui soit fixé pour compléter son recours et produire des documents supplémentaires, est rejetée. Cette requête ne saurait être interprétée comme tendant à la prolongation du délai de recours, car il s'agit d'un délai légal non prolongeable (art. 21 al. 1 LPA-VD). Le certificat médical du 16 novembre 2020 qu'elle a produit, faisant état d'une cupulolothiasse [recte: cupulolithiasse] sévère (ce qui, à première vue, est propre à entraîner un vertige bénin paroxystique au sens de la rubrique H811 de la CIM-10), n'est pas suffisant pour justifier une restitution du délai de recours car il n'est pas établi que la recourante aurait été empêchée, sans faute de sa part, d'agir – elle-même ou par l'intermédiaire d'un représentant – dans le délai de recours de 30 jours fixé à l'art. 95 LPA-VD, qui courait dès le 19 octobre 2020, date de réception de la décision attaquée (cf. art. 22 LPA-VD). Il apparaît au demeurant que le recours a été déposé après l'échéance de ce délai légal mais, vu ce qui a été exposé plus haut, cette question de recevabilité n'a pas à être examinée plus avant. Conformément à la règle de l'art. 4 al. 3 du tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative, du 28 avril 2015 (TFJDA; BLV 173.36.5.1), la procédure est gratuite. Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens.

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