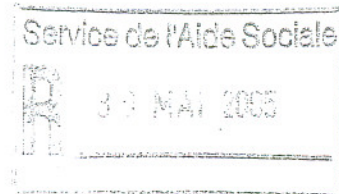
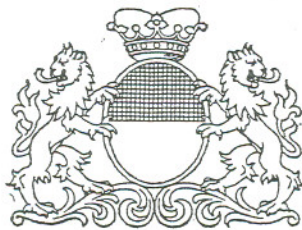


COPIE



TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU CANTON DE FRIBOURG

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Séance du 28 avril 2005

Président: Armand Bloch  
 Assesseurs: Anna Giovannini et Bruno Boschung  
 Greffière-rapporteuse: Claudia Dey

Statuant sur le recours interjeté le 29 mars 2000  
 (5S 00 176)

par

la Commune de Fribourg, service de l'aide sociale, Rue de l'Hôpital 2, à 1700  
 Fribourg, recourante,

contre

la décision rendue le 3 mars 2000 par la Caisse de compensation du canton de  
 Fribourg, à 1762 Givisiez, autorité intimée,

concernant l'assuré

, Rte de , à , représenté par Me  
 Bruno Kaufmann, avocat à Fribourg, intéressé,

en matière de prestations complémentaires  
 (versement du rétroactif au tiers ayant fait des avances).

### Considérant :

#### En fait:

- A. Le 18 octobre 1996, \_\_\_\_\_, né le \_\_\_\_\_ 1966, originaire de Tramelan, célibataire, alors domicilié à 1700 Fribourg, a déposé une demande de prestations complémentaires à sa rente d'invalidité.

Par décision du 3 mars 2000, la Caisse de compensation du canton de Fribourg (ci-après: la Caisse) a fait droit à sa demande et lui a octroyé un montant de 12'617 francs à verser rétroactivement et constituant des prestations complémentaires échues du mois d'août au mois de novembre 1994 et du mois de mai 1995 au mois de mai 1997.

- B. Le 29 mars 2000, la Commune de Fribourg interjette un recours de droit administratif à l'encontre de cette décision. Elle conclut à son annulation et au versement, en ses mains, d'un montant de 7'124 fr. 05. Elle allègue être un tiers ayant fait des avances à hauteur de ce montant.

Dans ses observations du 18 avril 2000, la Caisse cantonale intimée propose que la Commune de Fribourg, par l'intermédiaire de son service de l'aide sociale, soit invitée à produire le décompte précis des avances consenties à l'assuré, du 18 août au 30 novembre 1994 et du 1er mai 1995 au 31 mai 1997, en portant au crédit du compte les montants reçus des assurances sociales, pour ces mêmes périodes, comme le réclame d'ailleurs l'intéressé.

L'autorité judiciaire de céans a donné une suite favorable à cette proposition et la recourante a remis son décompte le 29 juin 2000. Le 23 août, la Caisse s'est prononcée sur celui-ci. Elle propose l'admission du recours et l'acceptation de la demande de la commune jusqu'à concurrence d'un montant de 8'057 fr. 75, tenant compte, également, de l'obligation de restitution des indemnités de chômage reçues par le service de l'aide sociale.

\_\_\_\_\_, assuré, a été invité à se déterminer sur le recours déposé ainsi que sur la proposition de la Caisse de compensation. Par le biais de son mandataire, il a requis, d'une part, la suspension de la procédure jusqu'à l'issue du recours qu'il a interjeté en matière d'assurance-chômage (5S 98 850) et, d'autre part, conclu au rejet du recours, avec suite de frais et dépens, ou subsidiairement, avec l'octroi de l'assistance judiciaire.

Dans sa séance du 23 mai 2001, la Cour de céans a admis partiellement le recours interjeté en matière d'assurance-chômage, limitant ainsi à 5'652 fr. 55, au lieu de 8'449 francs, le montant à restituer directement par l'assuré à la caisse de chômage en raison de la péremption d'une partie des prétentions de celle-ci. Toutefois, cette cause n'influence en rien l'obligation de restitution de la commune elle-même, qui n'a pas déposé, en son nom, de recours à l'encontre de la décision de restitution des indemnités de chômage qu'elle avait directement perçues.

Le 6 juillet 2004, l'assuré a été invité à produire son ultime détermination, l'arrêt motivant la suspension de la procédure étant entré en force de chose jugée. Après trois prolongations de délai, une ultime échéance au 17 novembre 2004 lui a été impartie, sans réaction de sa part.

Les arguments, développés par les parties à l'appui de leurs conclusions, seront repris dans les considérants de droit ci-après dans la mesure utile à la résolution du présent litige.

#### **En droit:**

1. a) La loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003 et a entraîné la modification de nombreuses dispositions dans le domaine des prestations complémentaires. La législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 demeure cependant déterminante en l'espèce. En effet, d'après la jurisprudence, la législation applicable en cas de changement de règles de droit reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques (ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 166 consid. 4b), les faits sur lesquels le Tribunal de céans peut être amené à se prononcer dans le cadre d'une procédure de recours de droit administratif étant par ailleurs ceux qui se sont produits jusqu'au moment de la décision administrative litigieuse (ATF 121 V 366 cond. 1b).
- b) Interjeté au demeurant en temps utile et dans les formes légales par une collectivité publique agissant comme autorité ayant un devoir d'assistance envers le bénéficiaire de prestations complémentaires et ayant ainsi qualité pour agir, le recours est recevable.
2. a) Aux termes de l'art. 3a al. 7 let. f de la loi fédérale du 19 mars 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (LPC; RS 831.30), il appartient au Conseil fédéral d'édicter des dispositions

sur le paiement d'arriérés et la restitution de prestations ainsi que d'autres modalités relatives aux conditions du droit aux prestations, dans la mesure où la présente loi ne déclare pas les cantons compétents en la matière. Faisant usage de cette délégation législative, le Conseil fédéral a édicté l'art. 22 al. 4 de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC; RS 831.301). Conformément à celui-ci, lorsqu'une autorité d'assistance, publique ou privée, a consenti des avances à un assuré en attendant qu'il soit statué sur ses droits aux prestations complémentaires, l'autorité en question peut être directement remboursée au moment du versement des prestations complémentaires accordées rétroactivement. L'art. 22a OPC prévoit l'application analogique de l'art. 76 du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS; RS 831.101), l'art. 22 al. 4 OPC demeurant toutefois réservé lors de prestations complémentaires accordées rétroactivement.

Selon le chiffre 7031 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, établies par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après: les DPC), les avances consenties par un organisme d'assistance privé ou public peuvent être restituées directement, mais seulement pour la période et jusqu'à concurrence des paiements rétroactifs de prestations complémentaires. Sont considérées comme des avances pouvant être restituées directement à l'organisme d'assistance les prestations accordées dans l'attente d'une décision d'octroi de prestations complémentaires, et destinées par conséquent à l'entretien courant de l'ayant droit. Dans un arrêt du 17 décembre 1991 (I 249/91) le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a donné son aval à dites conditions.

Il ressort de l'art. 8 de la loi d'application cantonale du 16 novembre 1965 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (RSF 841.3.1) que les prestations complémentaires sont, en règle générale, versées mensuellement à l'ayant droit par la poste. Les prescriptions de la législation fédérale en matière d'AVS sur le paiement des rentes sont applicables par analogie.

Dans un arrêt du 6 mars 1995 (VSI 1995 p. 200), le Tribunal fédéral des assurances (TFA) a précisé la portée de l'art. 22 al. 4 OPC. Il en ressort que cette disposition s'inspire directement de la pratique du paiement en mains de tiers dans l'AVS et dans l'AI et n'est, en principe, pas contraire à la LPC. Le point de savoir si l'exigence de l'accord écrit de l'ayant droit, non prévue par la disposition en question, doit également être satisfaite dans le domaine des prestations complémentaires a été résolu dans un arrêt non publié du 14 décembre 1987 (P 23/86) où il avait admis l'exigence d'un accord écrit de l'ayant droit. La jurisprudence relative à l'art. 20 al. 1 LAVS devait également s'appliquer, en tous les cas lors d'un simple renvoi d'une prescription cantonale aux dispositions de l'AVS, dans le cadre de l'incessibilité prévue à l'art. 12 LPC. Cependant, dans un arrêt plus récent du 15 juillet 1997, publié

aux ATF 123 V 118, il a finalement estimé que l'art. 22 al. 4 OPC constitue une base légale suffisante pour autoriser le versement de prestations complémentaires, allouées rétroactivement, à des institutions qui ont consenti des avances à un assuré, et il n'est pas nécessaire que soient réalisées également les conditions supplémentaires régissant le versement en mains de tiers prescrites à l'art. 76 RAVS ou posées par la jurisprudence clarifiée et précisée dans l'arrêt ATF 118 V 88 (= VSI 1993 p. 89). En clair, un accord écrit de l'assuré au versement en mains de tiers n'est plus une exigence formelle nécessaire.

Quant à l'interprétation de la notion de "période" figurant dans les directives ainsi que dans les textes allemand et italien de la loi, il a jugé que si l'on veut atteindre le but de la norme, qui est celui d'éviter que la collectivité ne soit appelée à intervenir à double en faveur d'un assuré pour une période considérée, en qualité de payeur direct d'abord, de support financier des prestations complémentaires ensuite, la période en question doit en bonne logique être considérée comme un tout homogène. Il n'y a dès lors pas lieu de diviser la période à considérer en mois ou en année. Ainsi, un fractionnement d'année ne peut et ne doit intervenir que si le versement des prestations d'assistance est interrompu, dans la mesure où un paiement rétroactif en mains de l'assistance n'est autorisé que pour la même période et jusqu'à concurrence du montant des prestations d'assistance accordées (arrêt du 6 mars 1995 précité, VSI 1995 p. 208-209).

- b) En l'espèce, la question litigieuse est celle de savoir si l'autorité recourante est légitimée à recevoir, directement, le versement rétroactif des prestations complémentaires et si oui, à hauteur de quel montant.

Selon la décision attaquée du 3 mars 2000, des prestations complémentaires arriérées reviennent à du mois d'août au mois de novembre 1994 et des mois de mai 1995 à 1997. Dans le cours de ces deux périodes et conformément au décompte établi en procédure, ladite autorité a avancé des montants destinés à ses besoins vitaux d'août à novembre 1994, puis de mai 1995 à septembre 1996 sans interruption. En novembre 1996, elle a également payé une facture de 365 fr. 30 et, en janvier 1997, reçu un remboursement de l'assurance-maladie par 50 fr. 35. Ces deux derniers montants se rapportent à la période 1995/1996, mais ont été payés, respectivement reçus, plus tard.

Elle remplit ainsi les conditions légales et doit être considérée comme une institution d'assistance publique ayant consenti des avances à l'assuré dans une période concurrente à celle du versement des prestations complémentaires ici prises en compte.

Reste à déterminer la part de rétroactif qui peut lui être versée directement. Il ressort de son décompte du 29 juin 2000, qu'elle s'est préoccupée des

besoins de jusqu'au mois de novembre 1996. L'identité des périodes de versement de prestations complémentaires et d'avances d'aide sociale porte donc sur les mois d'août à novembre 1994, puis de mai 1995 à novembre 1996. En effet, la facture de Kramer, payée seulement en novembre 1996, concerne la période 1995/1996. Cependant, il apparaît contraire au principe selon lequel on doit éviter que la collectivité n'intervienne à double en faveur d'un assuré, de considérer que l'aide sociale s'est interrompue déjà en septembre 1996, comme le propose l'autorité intimée. S'il est juste de voir une interruption de celle-là durant le mois d'octobre suivant, elle ne saurait être significative, compte tenu de sa courte durée. Ainsi, convient-il plutôt, dans l'esprit de la jurisprudence citée ci-avant, de tenir compte d'une période homogène jusqu'au mois de novembre 1996.

S'agissant en particulier des prestations de l'assurance-invalidité, le dossier de la Caisse de compensation révèle que, par décisions du 21 août 1997, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg a versé des rentes AI rétroactives, d'une part pour une période courant du 1er mai 1995 au 1er janvier 1997 par 44'652 francs, dont 4'873 fr. 65 en faveur de la recourante et, d'autre part, pour une période courant du 1er août 1993 au 30 novembre 1994 par 24'544 francs, dont 1'534 francs ont été perçus directement par celle-ci.

Pour les deux périodes en cause, le décompte des avances versées par le recourant et des prestations qu'il a reçues d'autres assurances sociales peut être ainsi établi comme suit:

<i>Périodes d'assistance</i>	<i>Avances d'aide sociale</i>	<i>Rentes et indemnités journalières AI</i>	<i>Chômage</i>	<i>Helvetia</i>	<i>Dettes de l'aide sociale</i>	<i>Rétroactif PC</i>
<i>Août à novembre 1994</i>	4'318,85	3'552,00 (1534+2018)	2'426,00 -2'143,90*	--	<b>484,70</b>	2'144,00
<i>Mai 1995 à novembre 1996</i>	29'582,05	4'530,55**	4'329,95	2'423,75	<b>18'297,80</b>	8'315,00

\* doivent être restitués sur décision de la caisse de chômage.

\*\* Il s'agit des indemnités journalières de l'AI que la recourante annonce avoir reçu pour les mois de mai et juin 1995. Celle-ci indique en outre qu'un rétroactif de rentes AI de 4'873 fr. 65 pour toute la période de son décompte, soit du mois de mai 1995 au mois de mai 1997, a également été versé. Faire figurer ce montant dans le tableau ci-dessus ne modifierait pas le résultat, sa dette restant supérieure au rétroactif PC de la période à considérer.

C'est donc un montant maximum de 8'799 fr. 70 (484,70 + 8315) qui peut être versé rétroactivement en mains de la recourante, celle-ci ayant effectué des avances en faveur de l'assuré, lequel percevra le solde du rétroactif.

Le recours doit dès lors être admis et la décision attaquée modifiée en ce sens que le rétroactif de prestations complémentaires doit être versé directement à la Commune de Fribourg à hauteur de 8'799 fr. 70, et le solde à son bénéficiaire,

Il n'est pas perçu de frais de justice conformément au principe de la gratuité valant en la matière.

3. a) Aux termes de l'art. 61 let. f 2<sup>ème</sup> phr. LPGA, ici immédiatement applicable, lorsque les circonstances le justifient, l'assistance judiciaire gratuite est accordée au recourant. Selon la doctrine, l'intéressé appelé en procédure acquiert également la qualité de partie et peut, dès lors, si les autres conditions sont également remplies, obtenir le bénéfice de l'assistance judiciaire (UELI KIESER, ATSG Kommentar, Zurich-Basel-Genf 2003, p. 626, n° 87). Il ressort de la jurisprudence du TFA (Arrêt non publié du 12 avril 2002, I 295/01) que : "les conditions d'octroi de l'assistance judiciaire sont en principe remplies si les conclusions ne paraissent pas d'emblée vouées à l'échec, si le requérant est dans le besoin et si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée. Pour autant que le requérant ne soit pas menacé d'une atteinte importante à sa situation juridique, auquel cas, s'il est dans le besoin, il a droit en principe à l'assistance judiciaire, il faut que des questions délicates se posent en fait ou en droit. Le point de savoir si l'assistance d'un avocat est nécessaire ou du moins indiquée doit être tranché d'après les circonstances concrètes objectives et subjectives. Pratiquement, il faut se demander pour chaque cas particulier si, dans des circonstances semblables et dans l'hypothèse où le requérant ne serait pas dans le besoin, l'assistance d'un avocat serait judicieuse, compte tenu du fait que l'intéressé n'a pas lui-même des connaissances juridiques suffisantes et que l'intérêt au prononcé d'un jugement justifierait la charge des frais qui en découle.
- b) En l'espèce, a été invité à se déterminer dans le cadre de la procédure opposant, à titre principal, la commune de Fribourg et la Caisse de compensation du canton de Fribourg sur la question de savoir à qui doit être versé le rétroactif des prestations complémentaires qui lui ont été allouées par décision du 3 mars 2000. Pour l'assuré, l'enjeu est donc celui de savoir si son actif personnel va augmenter ou si son passif auprès de l'aide sociale va diminuer. Dans les deux cas, sa situation s'en trouve améliorée. D'un point de vue subjectif, il est vrai que celui-ci n'a pas de connaissance juridique, mais d'un point de vue objectif, s'agissant de la présente procédure, aucune question particulière de fait ou de droit ne se

pose, le litige portant essentiellement sur le montant du remboursement direct possible en faveur de la recourante. Son mandataire n'a d'ailleurs pas contesté l'existence d'une dette envers elle, ni le principe de son remboursement. L'intervention d'un avocat ne s'avérait dès lors pas nécessaire et la requête d'assistance judiciaire doit être rejetée pour ce motif.

Par surcroît de motif, on relève que son mandataire a conclu au rejet du recours, conclusion qui, au vu des éléments de droit qui précèdent, était d'emblée vouée à l'échec. Quant à la requête de suspension de la procédure jusqu'à droit connu sur le litige opposant l'assuré à la caisse de chômage (5S 98 850), cette dernière, bien qu'admise en fait, ne pouvait avoir aucune incidence sur l'issue de la présente cause. Dans cette situation, une ultime détermination a été requise de l'intéressé s'agissant de la proposition de l'autorité intimée. Toutefois, cette requête est demeurée sans suite, malgré les maintes prolongations accordées.

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
d é c i d e :**

1. Le recours est admis et la décision attaquée modifiée en ce sens qu'un montant de 8'799 fr. 70 à titre de rétroactif PC est versé à la Commune de Fribourg, le solde, à son bénéficiaire,
2. Il n'est pas perçu de frais de justice.
3. La requête d'assistance judiciaire de \_\_\_\_\_ est rejetée.
4. Le présent arrêt est communiqué à:
  - a) la Commune de Fribourg, service de l'aide sociale, à Fribourg;
  - b) la Caisse de compensation du canton de Fribourg, à Givisiez;
  - c) \_\_\_\_\_, par son mandataire Me Bruno Kaufmann, avocat à Fribourg;
  - d) l'Office fédéral des assurances sociales, à Berne;

### Voie de recours

Un recours de droit administratif peut être déposé auprès du Tribunal fédéral des assurances contre le présent jugement dans un délai de **30 jours** dès sa notification. **Ce délai ne peut pas être prolongé.**

Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au **Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne.**

Ce mémoire doit:

- a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée;
- b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision;
- c) porter la signature du recourant ou de son représentant.

Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a), b), et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours, qu'il devra déclarer irrecevable.

Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également joints au mémoire le jugement attaqué et l'enveloppe dans laquelle le jugement a été expédié au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

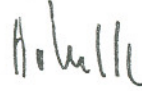
Givisiez, le 28 avril 2005/CDE

La Greffière-rapporteuse:



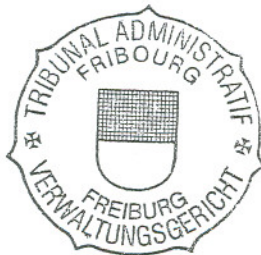
Claudia Dey

Le Président:



Armand Bloch

Expédié le:



24 MAI 2005