

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2896/2014-AIDSO

ATA/768/2015

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 28 juillet 2015

1^{ère} section

dans la cause

Madame A_____

représentée par Me Mélanie Mathys Donzé, avocate

contre

HOSPICE GÉNÉRAL

EN FAIT

- 1) Madame A_____, née le _____ 1952, a été au bénéfice de prestations versées par l'Hospice général (ci-après : l'hospice), du 1^{er} juin 2001 au 30 novembre 2002 au titre de l'ancienne loi sur l'assistance publique du 19 septembre 1980 (aLAP - J 4 05) (aide sociale), du 1^{er} juillet 2011 au 31 janvier 2012 au titre de l'ancienne loi sur les prestations cantonales accordées aux chômeurs en fin de droit du 18 novembre 1994 (aLRMCAS - J 2 25), puis, à la suite de l'abrogation de cette dernière, du 1^{er} février 2012 au 31 janvier 2014 au titre de la loi sur l'insertion et l'aide sociale individuelle du 22 mars 2007 (LASI - J 4 04).
- 2) Les 26 juillet 2012 et 6 juin 2013, Mme A_____ a signé le formulaire intitulé « Mon engagement en demandant une aide financière à l'Hospice général », par lequel elle s'engageait entre autres à « donner immédiatement et spontanément à l'Hospice général tout renseignement et toute pièce nécessaire à l'établissement de [sa] situation personnelle, familiale et économique tant en Suisse qu'à l'étranger, en particulier toute information sur toute forme de revenu ou de fortune (y compris par exemple les provisions/acomptes de chauffage restitué-e-s par [son] bailleur) », à « informer immédiatement et spontanément l'Hospice général de tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant de [ses] prestations d'aide financière, notamment de toute modification de [sa] situation personnelle, familiale et économique tant en Suisse qu'à l'étranger », et « à rembourser à l'Hospice général toute prestation exigible à teneur des articles 12 al. 2, ainsi que 36 à 41 LASI ».
- 3) Dans sa « demande de prestations d'aide sociale financière » signée le 27 juillet 2012, Mme A_____ a, sous la rubrique « indemnités journalières / rentes de l'assurance invalidité » coché les cases « non » dans la colonne « demande en cours » et dans celle « prestations versées ».
- 4) Dans le document « Demande de prestations d'aide financière / réévaluation » signé le 6 juin 2013, elle a coché la case « oui » dans la rubrique « santé - changement de situation / élément nouveau » avec la mention qu'en raison d'une chute à fin 2012, elle avait subi une fracture de deux vertèbres et avait du mal à se déplacer », « non » dans la rubrique « ressources des membres du groupe familial - changement de situation / élément nouveau : A) Revenus ; B) Autres revenus ; C) Fortune ».
- 5) À la demande de Mme A_____, l'assistante sociale de l'hospice a, par lettre du 5 décembre 2013, appuyé une demande d'aide ponctuelle que celle-ci avait adressée au service social de la Ville de Genève (ci-après : le SSVG), en confirmant que sa situation financière était actuellement difficile.

- 6) Selon les allégations de l'hospice non contestées sur ce point, ladite assistante sociale a, le 16 décembre 2013, reçu un appel téléphonique du SSVG concernant la demande de soutien financier ponctuel de Mme A_____, l'informant de ce que cette dernière avait reçu une décision de rente de l'assurance-invalidité (ci-après : l'AI) à 100 % en date du 12 décembre 2013.
- 7) Par courrier du 8 janvier 2014, l'hospice, unité RMCAS, a fait part à Mme A_____ de ce qu'il avait appris qu'elle avait reçu une décision positive suite à une demande de rente AI, lui a rappelé que toutes ressources ou toutes démarches visant à changer sa situation devait lui être signalées et lui a demandé de lui faire parvenir, d'ici au 20 janvier 2014, une copie de la décision de rente AI, un ordre de paiement adressé au service des prestations complémentaires (ci-après : le SPC) signé concernant les rentes courantes et un ordre de paiement adressé à ce service signé concernant un éventuel rétroactif.

En l'absence de production de ces documents, l'hospice serait dans l'obligation de notifier à Mme A_____ une sanction, voire un arrêt de droit en vertu de l'art. 35 al. 1 LIASI. La teneur de l'art. 32 al. 1 LIASI était en outre rappelée.

- 8) Le 16 janvier 2014, l'hospice a reçu de Mme A_____ la décision de rentes mensuelles de l'AI du 12 décembre 2013 mentionnant un montant de CHF 1'269.- et une prise d'effet au 1^{er} septembre 2013.

Il est toutefois précisé que par décision du 23 janvier 2014, l'AI a fixé la rente à CHF 1'281.- dès le 1^{er} septembre 2013.

- 9) Par décision du 22 janvier 2014, l'hospice, unité RMCAS, a réclamé à Mme A_____ le remboursement de la somme de CHF 5'076.- correspondant aux montants indûment perçus aux mois de septembre, octobre, novembre et décembre 2013, soit pour chacun de ces quatre mois CHF 1'269.- résultant de la différence entre le droit avant correction (CHF 2'990.55 les trois premiers mois et CHF 3'002.15 en décembre 2013) et le droit après correction (CHF 1'721.55 les trois premiers mois et CHF 1'733.15 en décembre 2013).
- 10) Par acte du 20 février 2014, Mme A_____ a formé opposition contre cette décision.

À la date de l'envoi de son opposition, l'hospice ne serait en mesure de lui réclamer que la somme de CHF 2'899.- et non de CHF 5'076.-.

L'intéressée estimait en outre pouvoir bénéficier de la remise prévue à l'art. 42 al. 1 LIASI, étant donné notamment qu'elle n'avait pas commis de faute, ni même une négligence.

- 11) Parallèlement, Mme A_____ a, par lettre du 31 mars 2014, rappelé à l'hospice la teneur de son précédent courrier du 18 mars 2014, contestant le versement à l'hospice du montant rétroactif de CHF 11'476.- selon la décision du SPC du 4 mars 2014.

À teneur de cette décision, intitulée « Plan de calcul des prestations complémentaires : période du 1^{er} septembre 2013 au 31 décembre 2013 », le montant total des prestations complémentaires fédérales (ci-après : PCF) et cantonales (PCC) s'élevait à CHF 5'784.- (CHF 1'446.- x 4), respectivement CHF 3'396.- (CHF 849.- x 4) pour la période du 1^{er} septembre au 31 décembre 2013 et à CHF 4'341.- (CHF 1'447.- x 3), respectivement CHF 2'547.- (CHF 849.- x 3) pour la période du 1^{er} janvier au 31 mars 2014, soit au total CHF 16'068.-, dont le montant de CHF 11'476.- était versé à l'hospice.

Par décision du 28 mars 2014, le SPC a rejeté l'opposition formée par Mme A_____ qui contestait uniquement le versement du rétroactif de CHF 11'476.- à l'hospice. Celle-ci n'a pas interjeté recours contre cette dernière décision.

- 12) L'hospice a, par courrier de la direction de l'action sociale du 16 avril 2014, répondu notamment à Mme A_____ que, sur le montant de CHF 11'476.- versé par le SPC, CHF 8'629.95 étaient affectés au remboursement des avances qu'il lui avait accordées du 1^{er} septembre 2013 au 31 janvier 2014 et CHF 3'845.05 au remboursement des dettes qu'elle avait envers l'hospice et qui s'élevaient au total à CHF 39'376.25 sous réserve du résultat de son opposition concernant le montant de CHF 5'076.- fixé dans la décision du 22 janvier 2014.

Figurait dans ce courrier un tableau retenant CHF 8'630.95 ([CHF 1'721.55 x 3] + [CHF 1'733.15 x 2]) comme résultat de la colonne « Prestations HG », CHF 11'476.- ([CHF 2'295.- x 4] + CHF 2'296.-) comme résultat de la colonne « Rétroactif SPC » et CHF 2'845.05 ([CHF 573.45 x 3] + CHF 561.85 + CHF 562.85) comme résultat de la colonne « Montant en faveur de l'utilisateur ».

- 13) Par décision de son directeur général du 20 mai 2014, l'hospice a partiellement admis l'opposition formée par Mme A_____ contre la décision du 22 janvier 2014, en ce sens que le montant à restituer était fixé non à CHF 5'076.- mais à CHF 3'970.-, la remise de cette dernière somme ne lui étant pas accordée.

L'unité RMCAS avait retenu à tort que l'intéressée avait reçu un rétroactif de CHF 5'076.-, alors qu'il s'élevait à CHF 3'970.-, la somme de CHF 1'106.- ayant été retenue en faveur de la Caisse cantonale genevoise de chômage (ci-après : la CCGC).

- 14) À la suite d'un recours formé le 20 juin 2014 et complété le 15 juillet 2014 par Mme A_____ contre cette décision sur opposition auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : la chambre administrative) (cause A/1793/2014), l'hospice a, par décision en reconsidération du 22 août 2014, annulé sa décision du 20 mai 2014 et accepté de solder la somme due, grâce à la compensation du montant versé de CHF 11'909.60 pour la période du 1^{er} septembre 2013 au 31 janvier 2014 avec le rétroactif versé par le SPC de CHF 11'476.-. Ainsi, bien qu'il restait un solde de CHF 433.60 non remboursé par le SPC, l'hospice annulait complètement la dette due au titre du remboursement des prestations qui avaient été allouées à la bénéficiaire du 1^{er} septembre 2013 au 31 janvier 2014.

Le tableau contenu dans la lettre de la direction de l'action sociale du 16 avril 2014 était erroné.

Selon le tableau « Retro AVS/AI/LPP/SPC » daté du 20 mai 2014 et les décomptes définitifs de virements, la somme de CHF 11'909.60 se décomposait de la manière suivante :

- pour septembre 2013, CHF 2'739.20, soit CHF 2'458.55 versés sur le compte de la personne aidée, CHF 128.65 versés au Dr B_____ à titre de remboursement des frais dentaires, CHF 52.- versés à l'assureur-maladie de Mme A_____ à titre de dépassement de la prime d'assurance-maladie moyenne cantonale, CHF 100.- prélevés sur la prestation de l'intéressée à titre de remboursement de dettes antérieures envers l'hospice ;
- pour octobre 2013, CHF 2'610.55, soit CHF 2'458.55 versés sur le compte de la personne aidée, CHF 52.- versés à l'assureur-maladie à titre de dépassement de la prime d'assurance-maladie moyenne cantonale, CHF 100.- prélevés sur la prestation de l'intéressée à titre de remboursement de dettes antérieures envers l'hospice ;
- pour novembre 2013, CHF 2'610.55, soit CHF 2'458.55 versés sur le compte de la personne aidée, CHF 52.- versés à l'assureur-maladie à titre de dépassement de la prime d'assurance-maladie moyenne cantonale, CHF 100.- prélevés sur la prestation de l'intéressée à titre de remboursement de dettes antérieures envers l'hospice ;
- pour décembre 2013, CHF 2'609.15, soit CHF 2'455.15 versés sur le compte de la personne aidée, CHF 54.- versés à l'assureur-maladie à titre de dépassement de la prime d'assurance-maladie moyenne cantonale, CHF 100.- prélevés sur la prestation de l'intéressée à titre de remboursement de dettes antérieures envers l'hospice ;

- pour janvier 2014, CHF 1'340.15, soit CHF 1'186.15 versés sur le compte de la personne aidée, CHF 54.- versés à l'assureur-maladie à titre de dépassement de la prime d'assurance-maladie moyenne cantonale, CHF 100.- prélevés sur la prestation de l'intéressée à titre de remboursement de dettes antérieures
- envers l'hospice.

À teneur du tableau « Retro AVS/AI/LPP/SPC » daté du 20 mai 2014, la somme de CHF 11'476.- versée par le SPC avait été ventilée par l'hospice à concurrence de CHF 1'470.20 pour septembre 2013, CHF 1'341.55 pour octobre 2013, CHF 1'341.55 pour novembre 2013, CHF 5'982.55 pour décembre 2013 et CHF 1'340.15 pour janvier 2014.

- 15) Par acte expédié le 24 septembre 2014 au greffe de la chambre administrative, Mme A_____ a formé recours contre la décision en reconsidération de l'hospice du 22 août 2014, concluant à son annulation en tant qu'elle compensait les prestations touchées du 1^{er} septembre 2014 (recte : 2013) au 31 janvier 2014 à hauteur de CHF 11'476.- avec les PCF et PCC accordées, ainsi qu'à la condamnation de l'intimé à lui verser les sommes de CHF 5'576.- et CHF 1'210.15, avec intérêts à 5 % dès le dépôt du recours, ainsi qu'à « tous les frais et dépens ».

Du 1^{er} septembre 2013 au 31 janvier 2014, elle aurait dû percevoir un montant total de CHF 17'881.-, correspondant à cinq fois sa rente AI (CHF 1'281.- x 5 = CHF 6'405.-) et à des prestations complémentaires ([CHF 2'295.- x 4] + CHF 2'296.- = CHF 11'476.-). Elle avait effectivement perçu de l'hospice une somme totale de CHF 11'015.15 ([CHF 2'458.55 x 3] + CHF 2'455.15 + CHF 1'186.-), à laquelle s'ajoutait la rente AI reçue en janvier 2014 de CHF 1'281.-, soit pour le tout CHF 12'296.-. Sa situation financière s'était ainsi péjorée de CHF 5'576.-, dès lors que la somme de CHF 11'476.- avait été restituée en mains de l'hospice par le SPC, au lieu de CHF 5'900.- seulement.

La somme de CHF 1'210.15 réclamée en remboursement se composait des montants versés à l'assureur-maladie à titre de dépassement de la prime d'assurance-maladie moyenne cantonale ([CHF 52.- x 3] + [CHF 54.- x 2] = CHF 264.-), des cinq montants de CHF 100.- prélevés sur la prestation de l'intéressée à titre de remboursement de dettes antérieures envers l'hospice, du remboursement des frais dentaires de CHF 128.65, ainsi que de la somme de CHF 317.50 constituée de cinq montants de CHF 63.50 pris en compte mensuellement au titre du revenu de la fortune dans le calcul de ses prestations.

- 16) Dans sa réponse du 7 novembre 2014 (cause A/2896/2014), l'hospice a conclu préalablement à la jonction de cette nouvelle procédure avec la cause A/1793/2014, au fond, au rejet du recours interjeté contre sa décision du 22 août 2014 et à la confirmation de cette dernière.

- 17) Par décision du juge délégué du 19 novembre 2014 dans la cause A/1793/2014, la chambre administrative a dit que le recours était devenu sans objet, a rayé la cause du rôle, a dit qu'il n'était pas perçu d'émolument et a alloué une indemnité de procédure de CHF 800.- à Mme A_____.
- 18) Dans sa réplique du 23 décembre 2014 (cause A/2896/2014), Mme A_____ a persisté dans ses conclusions et produit notamment un relevé de compte de sa banque mentionnant entre autres, pour la période présentement en cause, les montants que les décomptes définitifs de l'hospice indiquaient comme versés sur son compte.
- 19) Par lettre du 9 janvier 2015, le juge délégué de la chambre administrative a informé les parties de ce que la cause était gardée à juger.
- 20) Pour le reste, les arguments des parties seront, en tant que de besoin, repris dans la partie en droit ci-après.

EN DROIT

- 1) Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable sous ces angles (art. 52 LIASI ; art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10).
- 2) Seules des décisions pouvant faire l'objet d'un recours devant la chambre de céans (art. 57 let. a, b et c LPA), des conclusions nouvelles sont irrecevables.

La nouveauté d'une conclusion s'apprécie par rapport à l'objet du litige de l'instance précédente, correspondant à l'objet de la décision attaquée qui est déterminé par les conclusions formulées devant ladite instance (ATF 136 V 362 consid. 3.4 et 4.2 = RDAF 2011 I 419 [rés.] ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_581/2010 du 28 mars 2011 consid. 1.5 ; ATA/751/2013 du 12 novembre 2013 consid. 6 ; ATA/18/2013 du 8 janvier 2013 consid. 10). N'est donc pas nouvelle une conclusion du recourant n'allant pas, dans son résultat, au-delà de ce qui a été sollicité devant l'instance précédente ou ne demandant pas autre chose (arrêts du Tribunal fédéral 2C_77/2013 du 6 mai 2013 consid. 1.3 ; 8C_811/2012 du 4 mars 2013 consid. 4 ; ATA/751/2013 précité consid. 6).

Selon l'art. 68 LPA (nouveaux moyens), sauf exception prévue par la loi, le recourant peut invoquer des motifs, des faits et des moyens de preuves nouveaux qui ne l'ont pas été dans les précédentes procédures.

- 3) En l'occurrence, les conclusions du recours tendant au paiement par l'intimé des sommes de CHF 5'576.- et CHF 1'210.15 n'ont pas été formulées auparavant, soit devant l'autorité administrative.

Même si ces conclusions paraissent liées aux griefs soulevés par la recourante contre la décision de reconsidération querellée, elles n'en sont pas moins nouvelles et, partant, irrecevables.

Le recours est en revanche recevable dans la mesure où il conclut à l'annulation de la décision en tant qu'elle compense les prestations touchées du 1^{er} septembre 2014 (recte : 2013) au 31 janvier 2014 à hauteur de CHF 11'476.- avec les PCF et PCC accordées.

- 4) La recourante n'a pas contesté la décision du SPC du 28 mars 2014 rejetant son opposition formée contre la décision du 4 mars 2014 dudit service de restituer à l'hospice la somme de CHF 11'476.-, de sorte que cette décision sur opposition est entrée en force et que le versement de cette somme à l'intimé ne peut en tant que tel plus être contesté.

- 5) La LIASI a pour but de prévenir l'exclusion sociale et d'aider les personnes qui en souffrent à se réinsérer dans un environnement social et professionnel (art. 1 al. 1).

Les prestations de l'aide sociale individuelle sont l'accompagnement social, des prestations financières et l'insertion professionnelle (art. 2 LIASI).

Aux termes de l'art. 8 LIASI (principes), la personne majeure qui n'est pas en mesure de subvenir à son entretien ou à celui des membres de la famille dont il a la charge a droit à des prestations d'aide financière (al. 1) ; ces prestations ne sont pas remboursables, sous réserve des art. 12 al. 2, et 36 à 41 LIASI (al. 2).

- 6) Conformément à l'art. 9 LIASI (subsidiarité), les prestations d'aide financière versées en vertu de la présente loi sont subsidiaires à toute autre source de revenu, aux prestations découlant du droit de la famille ou de la loi fédérale sur le partenariat enregistré entre personnes du même sexe, du 18 juin 2004, ainsi qu'à toute autre prestation à laquelle le bénéficiaire et les membres du groupe familial ont droit, en particulier aux prestations d'assurances sociales fédérales et cantonales, et aux prestations communales, à l'exception des prestations occasionnelles (al. 1) ; le bénéficiaire et les membres du groupe familial doivent faire valoir sans délai leurs droits auxquels l'aide financière est subsidiaire et doivent mettre tout en œuvre pour améliorer leur situation sociale et financière (al. 2) ; exceptionnellement, les prestations d'aide financière peuvent être accordées à titre d'avance sur prestations sociales ou d'assurances sociales (al. 3 let. a).

Selon l'art. 37 LIASI (prestations versées à titre d'avances sur des prestations sociales ou d'assurances sociales et prestations touchées à titre rétroactif en dehors d'une avance), si les prestations d'aide financière prévues par la présente loi ont été accordées à titre d'avances, dans l'attente de prestations sociales ou d'assurances sociales, les prestations d'aide financière sont remboursables, à concurrence du montant versé par l'hospice durant la période d'attente, dès l'octroi desdites prestations sociales ou d'assurances sociales (al. 1) ; l'hospice demande au fournisseur de prestations que les arriérés de prestations afférents à la période d'attente soient versés en ses mains jusqu'à concurrence des prestations d'aide financière fournies durant la même période (al. 2) ; il en va de même lorsque des prestations sociales ou d'assurances sociales sont versées au bénéficiaire avec effet rétroactif pour une période durant laquelle il a perçu des prestations d'aide financière (al. 3) ; l'action en restitution se prescrit par cinq ans, à partir du jour où l'hospice a eu connaissance du fait qui ouvre le droit au remboursement ; le droit au remboursement s'éteint au plus tard dix ans après la survenance du fait (al. 4).

- 7) a. L'art. 32 al. 1 LIASI prescrit que le demandeur ou son représentant légal doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir son droit et fixer le montant des prestations d'aide financière.

La LIASI impose un devoir de collaboration et de renseignement (ATA/1024/2014 précité ; ATA/864/2014 précité). Conformément à l'art. 33 al. 1 LIASI, le bénéficiaire ou son représentant légal doit immédiatement déclarer à l'hospice tout fait nouveau de nature à entraîner la modification du montant des prestations d'aide financière qui lui sont allouées ou leur suppression.

b. Le document intitulé « Mon engagement en demandant une aide financière à l'Hospice général » concrétise cette obligation de collaborer en exigeant du demandeur qu'il donne immédiatement et spontanément à l'hospice tout renseignement et toute pièce nécessaire à l'établissement de sa situation personnelle, familiale et économique tant en Suisse qu'à l'étranger (ATA/239/2015 du 3 mars 2015 ; ATA/368/2010 du 1^{er} juin 2010).

c. En vertu de l'art. 36 LIASI (prestations perçues indûment), est considérée comme étant perçue indûment toute prestation qui a été touchée sans droit (al. 1) ; par décision écrite, l'hospice réclame au bénéficiaire, à sa succession ou à ses héritiers qui l'ont acceptée, le remboursement de toute prestation d'aide financière perçue indûment par la suite de la négligence ou de la faute du bénéficiaire (al. 2) ; le remboursement des prestations indûment touchées peut être réclamé si le bénéficiaire, sans avoir commis de faute ou de négligence, n'est pas de bonne foi (al. 3) ; l'action en restitution se prescrit par cinq ans, à partir du jour où l'hospice a eu connaissance du fait qui ouvre le droit au remboursement ; le droit au remboursement s'éteint au plus tard dix ans après la survenance du fait (al. 5) ; si la restitution de l'indu donne lieu à compensation, le minimum vital du

bénéficiaire, calculé selon les normes d'insaisissabilité de la loi fédérale sur la poursuite pour dettes et la faillite du 11 avril 1889 (LP - RS 281.1), doit être respecté.

Celui qui a déjà encaissé des prestations pécuniaires obtenues en violation de son obligation de renseigner est tenu de les rembourser selon les modalités prévues par la LIASI qui concrétisent tant le principe général de la répétition de l'enrichissement illégitime que celui de la révocation, avec effet rétroactif, d'une décision administrative mal fondée (Pierre MOOR/Étienne POLTIER, Droit administratif, vol. 2, 3^{ème} éd., 2011, p. 168 ss), tout en tempérant l'obligation de rembourser en fonction de la faute et de la bonne ou mauvaise foi du bénéficiaire (ATA/239/2015 précité ; ATA/1024/2014 précité).

Il convient toutefois d'apprécier, au cas par cas, chaque situation pour déterminer si l'entier des prestations, ou seulement une partie de celles-ci, a été perçu indûment et peut faire l'objet d'une demande de remboursement (ATA/239/2015 précité ; ATA/127/2013 du 26 février 2013).

À teneur de l'art. 42 LIASI (remise), le bénéficiaire qui était de bonne foi n'est tenu au remboursement, total ou partiel, que dans la mesure où il ne serait pas mis, de ce fait, dans une situation difficile (al. 1) ; dans ce cas, il doit formuler par écrit une demande de remise dans un délai de trente jours dès la notification de la demande de remboursement ; cette demande de remise est adressée à l'hospice (al. 2).

d. Toute prestation obtenue en violation de l'obligation de renseigner l'hospice est une prestation perçue indûment (ATA/239/2015 précité ; ATA/1024/2014 précité ; ATA/864/2014 précité).

- 8) En l'espèce, contrairement à ce que semble soutenir l'intimé, les versements de prestations effectués par celui-ci en faveur de la recourante pour les mois de septembre à décembre 2013 n'ont pas pu l'être à titre d'avances au sens des art. 9 al. 3 let. a et 37 al. 1 LIASI, puisque, d'une part, la décision de rente AI n'avait alors pas été rendue (cf. art. 37 al. 3 LIASI a contrario) et, d'autre part, qu'il ignorait alors que la bénéficiaire était dans l'attente de prestations sociales ou d'assurances sociales, étant précisé que le virement pour décembre 2013 a été opéré le 16 décembre 2013, soit le même où l'hospice a été informé par le SSVG que l'intéressée venait de recevoir une décision de rente AI.

Cela n'a toutefois aucune incidence pratique, puisque l'art. 37 al. 3 LIASI, qui vise le cas de versements de prestations sociales ou d'assurances sociales avec effet rétroactif et doit être lu en lien avec le titre de la disposition légale, en particulier les termes « prestations touchées à titre rétroactif en dehors d'une avance », attribue à l'hospice le même droit si ses prestations d'aide financière n'ont pas été versées à titre d'avance que si elles l'ont été.

Au demeurant, pour ces mois de septembre à décembre 2013, il ne fait aucun doute que la recourante, contrairement à ses obligations légales et aux engagements pris dans les documents qu'elle avait remis signés à l'hospice, a violé son obligation de renseigner en ne faisant pas savoir à celui-ci qu'elle était en attente d'une décision de l'AI, ce d'autant plus que, dans sa demande signée le 27 juillet 2012, elle avait, sous la rubrique « indemnités journalières / rentes de l'assurance invalidité » coché les cases « non » dans la colonne « demande en cours » et dans celle « prestations versées ». Si la recourante avait respecté son obligation de renseigner l'hospice, celui-ci aurait pu verser ses prestations à titre d'avances. Il importe peu que l'intéressée ne pouvait pas savoir, jusqu'à la réception de la décision de l'AI du 12 décembre 2013, si elle allait être mise au bénéfice d'une rente AI et avec effet au 1^{er} septembre 2013. La recourante, qui ne peut pas être considérée comme de bonne foi sur ce point, a ainsi en tout état de cause perçu indûment des prestations de l'intimé pour cette période, au sens de l'art. 36 LIASI.

En revanche, l'hospice a versé, le 27 janvier 2014, des prestations à la recourante pour le mois de janvier 2014 en sachant parfaitement qu'elle avait reçu une décision de rente AI et dans l'attente des versements de l'AI et du SPC, de sorte que pour ce mois-ci, ses prestations ont été accordées à titre d'avance au sens des art. 9 al. 3 let. a et 37 al. 1 LIASI.

- 9) a. La recourante ne remet pas en cause la réalité des versements qui sont indiqués dans les décomptes définitifs de virement établis par l'intimé pour les mois de septembre 2013 à janvier 2014 et qui sont au surplus confirmés par le relevé de compte qu'elle a produit.
- b. Elle fait en revanche valoir que la facture du Dr B_____ de CHF 128.65 devrait être prise en charge par le SPC, en sus des prestations versées. L'intimé l'admet en ce sens que le SPC l'a remboursé par le versement du rétroactif. Cela étant, l'hospice ayant effectivement payé ce montant, la position de celui-ci ne prête pas le flanc à la critique.

S'agissant des montants versés à l'assureur-maladie à titre de dépassement de la prime d'assurance-maladie moyenne cantonale, l'intimé les a effectivement réglés, de sorte qu'il est parfaitement légitime qu'il les ait considérés comme des prestations devant faire l'objet de remboursements. Il est sans aucune importance que les montants pris en charge concernant l'assurance-maladie obligatoire par le SPC soient le cas échéant plus élevés.

Les griefs de la recourante relatifs aux prélèvements de CHF 100.- sur les prestations de l'intéressée à titre de remboursement de dettes antérieures envers l'hospice ainsi qu'aux cinq montants de CHF 63.50 pris en compte mensuellement au titre du revenu de la fortune dans le calcul de ses prestations ne sont pas recevables, dans la mesure où, d'une part, ces points ne peuvent que résulter d'une

décision qui est antérieure aux virements effectués et n'a pas fait l'objet d'un recours dans le délai légal et où, d'autre part, le présent litige ne porte pas sur le calcul des prestations qui ont été versées par l'intimé durant la période litigieuse, mais seulement sur la question de savoir si celui-ci était fondé à utiliser la somme reçue du SPC comme il l'a fait. Les prélèvements mensuels de CHF 100.-, fondés sur l'art. 30 LIASI, doivent être considérés de la même manière que des prestations, étant donné qu'ils réduisent les dettes de l'intéressée à l'égard de l'intimé.

c. C'est donc de manière exacte - et après vérification du calcul de l'hospice par la chambre de céans - que celui-ci a retenu avoir effectivement versé des prestations à concurrence de la somme totale de CHF 11'909.60 pour les mois de septembre 2013 à janvier 2014. Partant, le tableau figurant dans la lettre de la direction de l'action sociale de l'hospice du 16 avril 2014 est erroné.

d. Dans la mesure où seule doit être examinée la façon dont l'hospice a utilisé les sommes reçues du SPC, on ne voit pas en quoi, contrairement à ce que soutient la recourante, les prestations dues et/ou effectivement versées par l'AI et le SPC pourraient entrer dans le cadre du présent litige, ni en quoi la situation financière de l'intéressée aurait été moins bonne avec les prestations de l'hospice que sans ces prestations mais avec les versements des prestations complémentaires et de la rente AI dès le 1^{er} septembre 2013. Il importe en outre peu que les prestations complémentaires soient le cas échéant plus généreuses que les prestations de l'intimé.

Quoi qu'il en soit, les prestations versées par l'intimé ont été couvertes et même dépassées par celles du SPC ([{PCF de CHF 1'446.- + PCC de 849.-} x 4] + PCF de CHF 1'447.- + PCC de 849.- = CHF 11'476.-) et de l'AI (CHF 1'281 x 5 = CHF 6'405.-) réunies.

C'est dès lors en tout état de cause en vain que la recourante fait valoir un préjudice de CHF 5'576.-.

- 10) Au vu de ce qui précède, c'est conformément à l'art. 37 LIASI que l'hospice a soldé par compensation la somme totale de ses prestations et avances versées à la recourante pour la période de septembre 2013 à janvier 2014 grâce au montant rétroactif des PCF et PCC de CHF 11'476.- reçu du SPC et portant sur la même période.

Même si ce n'était pas l'art. 37 LIASI mais l'art. 36 LIASI qui avait été applicable pour les mois de septembre à décembre 2013, cette compensation aurait tenu lieu pratiquement de remboursement au sens de cette dernière disposition légale, remboursement conforme au droit comme il a été retenu plus haut. La remise prévue par l'art. 42 LIASI n'aurait en tout état de cause pas pu être sollicitée par la recourante, dans la mesure où la compensation opérée par

l'intimé ne l'a nullement appauvrie puisque le rétroactif versé par le SPC n'a servi qu'au remboursement des prestations indues, portant sur la même période.

Au demeurant, par sa décision litigieuse, l'hospice a renoncé au remboursement de CHF 433.60.- (CHF 11'909.60 - CHF 11'476.-), ce en faveur de la recourante.

- 11) En conséquence, la décision querellée est conforme au droit en tous points et le recours sera rejeté.
- 12) En matière d'assistance sociale, la procédure est gratuite pour la recourante (art. 11 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03). Vu l'issue du litige, aucune indemnité de procédure au sens de l'art. 87 al. 2 LPA ne lui sera allouée.

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

rejette, dans la mesure où il est recevable, le recours interjeté le 24 septembre 2014 par Madame A_____ contre la décision de l'Hospice général du 22 août 2014 ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité de procédure ;

dit que, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), le présent arrêt peut être porté dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi ;

communique le présent arrêt à Me Mélanie Mathys Donzé, avocate de la recourante, ainsi qu'à l'Hospice général.

Siégeants : M. Verniory, président, MM. Thélín et Pagan, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. Scheffre

le président siégeant :

J.-M. Verniory

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :