

# **BGer 9C 802/2012 vom 26. September 2013**

Bundesgericht, 2013-09-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_9C\\_802\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_802_2012)

FR: TF 9C 802/2012 du 26 septembre 2013

IT: TF 9C 802/2012 del 26 settembre 2013

## **Regeste**

Prestation complémentaire à l'AVS/AI | Prestations complémentaires à l'AVS/AI

## **Erwägungen**

### **E. 1**

La juridiction cantonale s'étant prononcée le 3 juillet 2013 sur la demande de révision de son jugement du 29 août 2012 déposée par la recourante, la suspension de la procédure ordonnée par le Tribunal fédéral n'a plus lieu d'être et il convient de reprendre la procédure de recours.

### **E. 2**

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office ( art. 106 al. 1 LTF ), sans être limité par les arguments de la partie recourante ou par la motivation de l'autorité précédente. Par exception à ce principe, il ne peut entrer en matière sur la violation d'un droit constitutionnel ou sur une question relevant du droit cantonal ou intercantonal que si le grief a été invoqué et motivé de manière précise par la partie recourante ( art. 106 al. 2 LTF ). Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF, et ne peut aller au-delà des conclusions des parties ( art. 107 al. 1 LTF ). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance ( art. 105 al. 1 LTF ) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF ( art. 105 al. 2 LTF ). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération. Aucun fait nouveau ni preuve nouvelle ne peut être présenté à moins de résulter de la décision de l'autorité précédente ( art. 99 al. 1 LTF ).

### **E. 3.1**

La juridiction cantonale a considéré que la recourante ne pouvait prétendre le remboursement au titre des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité des frais de pédicure prodigués plusieurs fois par mois par une pédicure-podologue. Elle a constaté que les frais de pédicure avaient été remboursés sur la base de l'art. 2 let. b du Règlement relatif au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 15 décembre 2010 (RFMPC; RS/GE J 4 20.04), disposition en vertu de laquelle les frais de pédicure prodigués sur prescription médicale, une fois par mois au maximum, au tarif convenu entre le SPC et l'Association cantonale genevoise des pédicures-podologues sont considérés comme frais

de maladie et d'invalidité. Les soins de pédicure pour diabétiques faisaient toutefois partie des prestations à charge de l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie en vertu de l'art. 7 al. 2 let. b ch. 10 de l'Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie du 29 septembre 1995 (OPAS; RS 832.112.31), à condition qu'ils soient prodigués par des infirmiers, des organisations de soins et d'aide à domicile ou dans des établissements médico-sociaux. Dans la mesure où les soins de pédicure pour diabétiques constituaient des frais médicaux au sens de la LAMal, il ne pouvaient pas entrer dans le cadre des frais de maladie et d'invalidité remboursés par les prestations complémentaires. Seuls les frais payés au titre de la participation aux coûts étaient remboursés en vertu de l'art. 14 al. 1 let. g LPC. L'art. 5 al. 1 RFMPC précisait d'ailleurs que le droit au remboursement des frais au sens de l'art. 2 RFMPC n'existait que dans la mesure où ces frais n'étaient pas déjà pris en charge par d'autres assurances. Même si les soins de pédicure constituaient une nécessité médicale, le refus du SPC de prendre en charge les soins prodigués par une pédicure-podologue ne pouvait être considéré comme étant contraire au principe d'une fourniture économique et adéquate des prestations au sens de l'art. 14 al. 2 LPC. A l'instar des autres frais de maladie, il appartenait à l'assurance-maladie de les assumer et il pouvait être attendu de la recourante qu'elle s'adresse pour ces soins à des infirmiers ou à une organisation de soins et d'aide à domicile employant des pédicures-podologues.

### **E. 3.2**

La recourante estime que la juridiction cantonale a violé le droit fédéral, en ignorant que les soins prodigués par une pédicure-podologue entraient dans la notion de soins au sens de l'art. 14 al. 1 let. b LPC. Aussi, un cabinet de pédicure-podologie - par le fait qu'il est occupé par un professionnel de la santé dont la formation est reconnue par l'Office fédéral de la formation professionnelle et de la technologie et qu'il dispose de tous les instruments et moyens thérapeutiques nécessaires pour fournir des soins de pédicure à des diabétiques - devait être considéré comme une structure ambulatoire au sens de l'art. 14 al. 1 let. b LPC. Dans la mesure où le législateur cantonal ne pouvait restreindre le catalogue des frais prévus à l'art. 14 al. 1 LPC et que les frais de pédicure en cause respectaient les limites d'une fourniture économique et adéquate au sens de l'art. 14 al. 2 LPC, ceux-ci devaient être pris intégralement en charge par les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité.

### **E. 4.1**

En l'espèce, la recourante ne critique pas la motivation retenue par la juridiction cantonale, puisqu'elle ne soutient pas que les considérations émises dans le jugement attaqué violeraient le droit fédéral ou procéderaient d'une application arbitraire du droit cantonal, en particulier des dispositions du RFMPC. Il n'y a pas lieu de s'en écarter, ce d'autant qu'elles n'apparaissent pas critiquables.

### **E. 4.2**

La recourante reproche à la juridiction cantonale de n'avoir pas examiné la situation sous l'angle de l'art. 14 al. 1 let. b LPC. Son argumentation n'est toutefois pas pertinente. Contrairement à ce qu'elle soutient, le remboursement de frais de pédicure ne saurait entrer dans le champ d'application de l'art. 14 al. 1 let. b LPC. Le législateur entend par " autres structures ambulatoires " (" Tagesstrukturen " dans le texte allemand et " struttura diurna " dans le texte italien) les structures de jour reconnues où séjournent des invalides, tel qu'un

home de jour, un atelier d'occupation ou une structure de jour analogue, genre d'établissement auquel ne correspond manifestement pas un cabinet de pédicurie-podologie (voir l'art. 17 RFMPC; voir également l'art. 14 de l'ordonnance du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires [OMPC], abrogée le 31 décembre 2007 à la suite de l'entrée en vigueur de la réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons [RPT]; ERWIN CARIGIET/UWE KOCH, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, 2ème éd. 2009, p. 219 s.; RALPH JÖHL, *Ergänzungsleistungen zur AHV/IV*, in *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR]* vol. XIV, *Soziale Sicherheit*, 2ème éd. 2007, p. 1889 ss n. 359 ss). Ainsi qu'il ressort clairement de l'art. 2 RFMPC (qu'il faut lire en relation avec l'art. 1 al. 1 RFMPC), les frais de pédicure prodigués sur prescription médicale constituent pour le législateur d'"Autres prestations" qui n'entrent pas dans le champ d'application de l'art. 14 al. 1 LPC.

#### **E. 4.3**

Comme l'a mis en évidence la juridiction cantonale, les soins de pédicure pour les diabétiques font partie des prestations à la charge de l'assurance obligatoire des soins, à condition qu'ils soient dispensés par des infirmiers, des organisations d'aide et de soins à domicile ou des établissements médico-sociaux (art. 7 al. 2 let. b ch. 10 OPAS). Les personnes souffrant de diabète peuvent donc bénéficier de soins de pédicure remboursés par l'assurance obligatoire des soins, ce qui exclut, conformément à l'art. 5 RFMPC, un remboursement au titre des prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité. S'il peut certes paraître regrettable que le catalogue des prestations de la LAMal ne prévoit pas la prise en charge des soins prodigués sur prescription médicale par un pédicure-podologue - ce d'autant que le recourante allègue qu'il n'existerait dans la République et canton de Genève aucun infirmier ou organisation d'aide et de soins à domicile en mesure de prodiguer des soins de pédicure pour les diabétiques -, il n'appartient toutefois pas au Tribunal fédéral - pour peu qu'il y soit habilité - de s'interroger sur le bien-fondé de cette situation dans le cadre d'un litige qui a pour objet les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité.

#### **E. 5**

Mal fondé, le présent recours doit être rejeté selon la procédure simplifiée de l'art. 109 al. 2 let. a LTF, sans qu'il y ait lieu d'ordonner un échange d'écritures. Vu l'issue du recours, les frais judiciaires doivent être mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).

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