

FR_GERICHTE 608 2014 208 vom 14. September 2015

FR Kantonsgericht, 2015-09-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2014_208

FR: FR_GERICHTE 608 2014 208 du 14 septembre 2015

IT: FR_GERICHTE 608 2014 208 del 14 settembre 2015

Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Ergänzungsleistungen

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée, dûment représentée et directement touchée par la décision attaquée, le recours est recevable.

E. 2

a) A teneur de l'art. 3 al. 1 de la loi du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (LPC; RS 831.30), les PC se composent de la prestation complémentaire annuelle (let. a), et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (let. b). Selon l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des PC dès lors qu'elles ont droit à une rente ou à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité (AI) ou perçoivent des indemnités journalières de l'AI sans interruption pendant six mois au moins. Les frais de maladie et d'invalidité ne sont pas pris en considération dans le cadre de la fixation du droit à la prestation complémentaire annuelle, mais font l'objet d'un remboursement séparé (ATF 140 V 433 consid. 4.4.1). Selon l'art. 14 al. 1 LPC, les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle notamment les frais de l'année civile en cours de transport vers le centre de soins le plus proche, s'ils sont dûment établis (let. e). L'alinéa 2 ajoute que les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu de l'alinéa premier. Ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations.

Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 A teneur de l'art. 2 let. d de la loi cantonale du 16 novembre 2005 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (RSF 841.3.1), en vertu des compétences reconnues ou attribuées au canton par la législation fédérale, le Conseil d'Etat, par voie d'ordonnance précise, selon l'article 14 al. 2 de la loi fédérale, quels frais sont remboursés et peut, selon l'alinéa 3 de cette disposition fédérale, fixer des montants maximaux pour le remboursement des frais de maladie et d'invalidité. Dans le canton de Fribourg, l'ordonnance du 6 septembre 2010 relative au remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPCF; RSF 841.3.21) règle la question litigieuse ici. L'article premier de celle-ci prévoit que les frais de maladie et d'invalidité, dûment établis, sont remboursés aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle, conformément à l'article 14 LPC, dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations. Selon l'art. 12 al. 1 OMPCF, les frais de transport sont remboursés s'ils ont été occasionnés en Suisse

pour: se rendre au lieu de traitement médical le plus proche (let. a); la fréquentation d'un foyer de jour reconnu, selon la liste des établissements médico-sociaux du canton de Fribourg (let. b); la fréquentation d'une structure de jour pour personnes handicapées au sens de l'article 18 OMPCF (let. c). L'intitulé de ce dernier article est le suivant: "Frais d'aide, de soins et de tâches d'assistance en structure de jour pour personnes handicapées ou inadaptées"; et son contenu est celui-ci: Les frais d'aide, de soins et de tâches d'assistance dans une structure de jour reconnue pour personnes handicapées ou inadaptées sont remboursés (al. 1); Les frais pris en compte sont limités à 45 francs au plus par jour. Une participation correspondant aux frais de nourriture selon les taux prévus dans l'AVS est déduite de ce montant (al. 2); Les frais ne sont pas remboursés en cas de séjour dans un home avec calcul de la prestation complémentaire annuelle au sens de l'article 10 al. 2 LPC (al. 3). Avant que, du fait de la nouvelle péréquation financière intervenue, ces dispositions cantonales ne soient adoptées, la question de ces frais était réglée sur le plan fédéral, par 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; aRS 831.301.1), abrogée au 1er janvier 2008. La jurisprudence rendue en application de cette dernière conserve son importance et peut servir pour l'interprétation des règles cantonales dans cette matière (cf. URS MÜLLER, Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, n. 12 ad Vorbemerkungen OMPC [ELKV], in annexe 3).

E. 3

Est litigieux en l'espèce la question du remboursement des frais de transports occasionnés pour les trajets aller-retour du domicile de l'assurée à l'atelier de la fondation, depuis le début de son activité là-bas, en 2011 (à titre d'exemple, CHF 15'580.- de frais pour 2014). a) La Cour observe d'abord ce qui suit. Ainsi que le rappellent expressément les art. 14 al. 1 LPC et 1 OMPCF, les frais de maladie et d'invalidité ne sont susceptibles d'être remboursés qu'aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle (cf. également n. 5210.01 ss des Directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [DPC], valables dès le 1er avril 2011, dans leur teneur au 1er janvier 2014). Or, par décisions des 13 mars 2013 et 8 avril 2014, entrées en force, tout droit à des PC (annuelles) a été nié par la Caisse. L'intéressée ne remplit donc pas la condition de bénéficiaire d'une PC annuelle. Etant rappelé que des frais de maladie et d'invalidité ne sauraient de toute manière figurer au chapitre des dépenses reconnues pour le calcul de la PC annuelle, de sorte que même dans l'éventualité où seraient admis ici, à ce titre, les frais de transports invoqués par l'assurée, cela n'occasionnerait pas un nouveau calcul s'agissant de la PC annuelle, dont le droit à l'octroi demeurerait aussi pour ce motif nié.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 b) Demeure uniquement dès lors ouverte la possibilité que l'assurée, qui n'a pas droit à une PC annuelle, puisse se voir néanmoins rembourser des frais de maladie et d'invalidité pour la part qui dépasse l'excédent de revenus retenu dans les feuilles de calcul établis par la Caisse ayant fondé les décisions susmentionnées (cf. n. 5250.03 et 5310.06 DPC; par exemple, excédent de CHF 2'296.- pour 2014). Il n'existe cependant pas non plus un droit à un remboursement dans cette configuration, faute pour les frais de transports allégués de pouvoir être considérés comme des frais de maladie et d'invalidité au sens des dispositions applicables en la matière. En effet, l'art. 14 al. 1 LPC spécifie que seuls les frais de transports à un centre de soins peuvent être remboursés. L'art. 12 OMPCF détaille cette notion (cf. supra). Or, force est de constater tout d'abord que l'atelier dans lequel est employée l'assurée (cf. "Contrat de travail pour Employé-e en

Ateliers à emplois protégés "du 26 septembre 2011) n'est pas un lieu de traitement médical; le rapport médical du 23 avril 2013 du psychiatre traitant, à teneur duquel "le travail aux ateliers protégés est absolument indispensable" pour l'intéressée, car sans "cette activité, il existe un risque élevé que la patiente se retrouve aux service des malades psychiques chroniques de l'hôpital psychiatrique de Marsens", ne change rien à cet égard. Que ce travail puisse, pour ce praticien, présenter une certaine valeur thérapeutique ne permet pas en tout état de cause de considérer que l'atelier de la fondation dans lequel il se déroule assure une infrastructure médicale. L'attestation de l'atelier concerné, du 2 mai 2013, selon laquelle l'intéressée bénéficie d'un accompagnement professionnel spécialisé dans le handicap psychique et que faute d'y venir, elle risque de perdre son autonomie actuelle, ne modifie pas non plus ce qui précède. Ensuite, cet atelier n'est pas non plus un foyer de jour reconnu selon la liste des établissements médicaux- sociaux du canton; ce n'est clairement pas un EMS et la fondation n'est du reste pas mentionnée sur la liste cantonale de ces institutions. Il ne constitue pas non plus, enfin une structure de jour pour personnes handicapées au sens de l'art. 18 OMPCF. Cette dernière notion reprend ce qui était développé ainsi à l'art. 14 OMPCF: "Art. 14 Frais d'aide, de soins et de tâches d'assistance afférents à des invalides séjournant dans des structures de jour 1) Les frais d'aide, de soins et de tâches d'assistance afférents à des invalides séjournant dans un home de jour, un atelier d'occupation ou une structure de jour analogue sont remboursés: (a.) si la personne invalide y séjourne plus de cinq heures par jour, et (b.) si la structure de jour relève d'une institution publique ou d'une institution privée reconnue d'utilité publique. 2) Les frais pris en compte sont limités à 45 francs au plus par journée passée par la personne invalide dans la structure de jour. 3) Aucun frais n'est remboursé: (a.) en cas de rémunération en espèces de l'occupation supérieure à 50 francs par mois; (b.) en cas de séjour dans un home avec calcul de la PC au sens de l'art. 3b, al. 2, LPC." Quant à l'art. 15 al. 2 OMPC, il prévoyait, à l'instar de ce qui figure dans l'art. 12 al. 1 let. a et al. 2 OMPCF, la possibilité d'un remboursement des "frais de transport dûment établis jusqu'au lieu de traitement médical le plus proche. Sont remboursés les frais correspondant aux tarifs des transports publics pour le trajet le plus direct. Si le handicap oblige la personne assurée à recourir à un autre moyen de transport, les frais correspondants sont remboursés." Et précisait à son alinéa 3 que "les structures de jour au sens de l'art. 14 sont assimilées aux lieux de traitement médical au sens de l'al. 2".

Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 La Cour observe que le remboursement des frais de transport visé par ces dispositions de l'OMPC, respectivement que tend à permettre celles similaires de l'OMPCF, ne concerne que ceux induits par les trajets pour se rendre et retourner d'une structure de jour dans laquelle sont occasionnés de purs "frais d'aide, de soins et de tâches d'assistance". Or, pour la jurisprudence et la doctrine rendues en relation avec l'OMPC (cf. URS MÜLLER, op. cit., n. 86 et 88 ad art. 14 OMPC, arrêt du TFA du 2 juin 2000 en la cause R.S: traduit in Pratique VSI 5/2000 245), l'assuré capable d'effectuer un travail dans une structure de jour de type atelier d'occupation ou home avec occupation intégrée et qui percevait une certaine rémunération de ce fait, même modeste, était économiquement productif. Il ne devait dès lors pas être considéré comme tributaire d'une aide, d'une assistance – ni de soins –, à tout le moins pas d'une aide dont le coût aurait dépassé la part des subventions de l'AI à l'exploitation concernée. Un invalide qui percevait une certaine rémunération pour son activité dans la structure de jour, lors même qu'elle aurait été faible – la limite mensuelle était fixée, de façon conforme à la loi et équitable, à CHF 50.-, soit un montant moindre que celui perçu par l'assurée (salaire annuel brut de CHF 910.- en 2014, par exemple) – devait donc être considéré comme n'exigeant qu'un minimum

d'aide, d'assistance seulement, de sorte qu'il était exclu que les PC aient à supporter les frais correspondants (principe de normalisation; certaine reconnaissance apportée). En l'espèce, rien ne justifie de s'écarter de cette position, et les frais de transports pour aller et revenir de l'atelier dans lequel ne sont pas occasionnés des frais d'aide, de soins et de tâches d'assistance ne peuvent être remboursés. Il n'y a pas lieu d'examiner encore si le recours aux transports publics ou à une solution moins onéreuse que celle de la Croix-Rouge ne peuvent effectivement être exigés de l'assurée, compte tenu, selon son psychiatre, de son handicap mental. c) La recourante fait encore valoir que le refus de prise en charge de ses frais de transports contreviendrait à l'art. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI; RS 831.26), qui a pour but d'assurer à toute personne invalide l'accès à une institution destinée à promouvoir son intégration (institution), et à son article 7 al. 1, selon lequel les cantons participent aux frais de séjour dans une institution reconnue de telle manière qu'aucune personne invalide ne doit faire appel à l'aide sociale en raison de ce séjour. Selon elle, sans l'aide financière demandée, elle devra soit interrompre son activité, soit sera plongée dans la précarité et devra demander l'aide sociale, ses revenus ne lui permettant absolument pas de faire face à ses frais de transport, qu'elle qualifie elle-même d'exorbitants. La Cour rappelle que la décision attaquée délimite l'objet du litige. En vertu du principe de l'unité de la procédure, l'autorité de recours ne peut statuer que sur les prétentions ou les rapports juridiques sur lesquels l'autorité inférieure s'est déjà prononcée ou aurait dû le faire. Par conséquent, le recourant qui attaque une décision ne peut en principe pas présenter de conclusions nouvelles ou plus amples devant l'instance de recours, c'est-à-dire des conclusions qu'il n'a pas formulées dans les phases antérieures de la procédure et qui excèdent l'objet du litige (cf. arrêt du Tribunal fédéral du 3 juin 1998, reproduit in: RDAF 1999 I 254, consid. 4b/cc. Voir aussi BENOÎT BOVAY, Procédure administrative, Berne 2000, p. 390 s.; ALFRED KÖLZ/ISABELLE HÄNER, *Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes*, 3e éd., Zurich 2013, n. 686 ss, p. 243 s.). En procédure administrative fribourgeoise, l'art. 81 al. 3 CPJA énonce que, dans son mémoire, le recourant ne peut pas prendre des conclusions qui sortent du cadre des questions qui ont été l'objet de la procédure antérieure.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 Or, en l'espèce, la décision attaquée porte sur le seul refus de remboursement des frais de transports allégués par le biais de la PC, refus justifié, ainsi que vu plus haut. A aucun moment un droit à ce remboursement qui découlerait de l'art. 7 al. 1 LIPPI n'a été invoqué avant la procédure de recours. Ce grief n'est donc pas recevable. En tout état de cause, il devrait en outre être rejeté pour les motifs suivants: La LPC prévoit certes à son art. 10 al. 2 let. a LPC, qui fixe les dépenses reconnues – dans le calcul de la PC annuelle, ce qui ne concerne en outre pas non plus l'objet du litige – pour les personnes qui vivent en permanence ou pour une longue période dans un home ou dans un hôpital, que ces dépenses comprennent la taxe journalière, que les cantons peuvent fixer la limite maximale des frais à prendre en considération en raison du séjour dans un home ou dans un hôpital et que les cantons veillent à ce que le séjour dans un établissement médico-social reconnu ne mène pas, en règle générale, à une dépendance de l'aide sociale. Ce dernier point est le seul cas de figure pris en considération quant à la question de l'aide sociale. Or, il est manifeste qu'il ne concerne pas l'intéressée, qui ne séjourne pas de façon permanente ou pour une longue période dans un EMS. Il est au demeurant douteux que des frais de transports d'un domicile à un atelier et retour s'inscrivent dans la notion de frais de séjour de l'art. 7 al. 1 LIPPI. En outre, on relèvera que ni la LPC, ni la LIPPI ne prescrivent de quelle manière les

cantons doivent empêcher la survenance d'une situation de dépendance. Il faut donc admettre que ceux-ci disposent d'une marge d'appréciation en la matière; dont a fait usage le Canton de Fribourg en adoptant l'OMPCF. L'art. 18 OMPCF, seul susceptible d'être pertinent ici, mais qui ne peut, ainsi qu'écrit, trouver application en l'espèce, correspond d'ailleurs aux institutions visées par l'art. 3 al. 1 let. c LIPPI (centres de jour dans lesquels les personnes invalides peuvent se rencontrer et participer à des programmes d'occupation ou de loisirs), non à celles de la let. a de cet article (ateliers qui occupent en permanence dans leurs locaux ou dans des lieux de travail décentralisés des personnes invalides ne pouvant exercer aucune activité lucrative dans des conditions ordinaires). Enfin, il est rappelé, par surabondance, que selon l'art. 14 al. 2 LPC, les cantons peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations, s'entend pour le canton. Il n'y a pas de motif de considérer que l'OMPCF ne respecte pas ce prescrit; ni que l'intéressée disposerait d'un droit découlant des différentes dispositions susmentionnées à ce que ses frais de transport soient supportés par la collectivité (cf. également l'art. 7 al. 1 de la loi cantonale du 20 mai 1986 d'aide aux institutions spécialisées pour personnes handicapées ou inadaptées [RSF 834.1.2]: L'Etat et les communes contribuent aux frais d'exploitation des institutions spécialisées par la prise en charge de l'excédent des charges d'exploitation – de celles-là, donc; pas des dépenses d'un particulier). Il n'est pas inutile de relever à ce stade que la fonction originelle des PC tend à préserver le minimum d'existence des bénéficiaires de rentes AVS ou AI sans qu'ils doivent faire appel à l'aide sociale; avec elles, les besoins fondamentaux doivent être couverts. A ce titre, il n'existe pas de droit à l'indemnisation de tous les frais effectifs (cf. Urs MÜLLER, op. cit., n 208 ad art. 10 LPC [ELG] et les références; ATF 138 II 191 consid. 5.5.1 et 5.5.2 et les références). On notera encore qu'un excédent de revenus, compte non tenu de l'allocation d'impotence, a été retenu par la Caisse dans ses calculs quant au droit aux PC (ainsi, feuille de calcul de 2014: CHF 2'296). Certes, il appert que l'administration n'inscrit pas dans les dépenses reconnues les frais d'obtention du revenu (ici, les frais de transport allégués) jusqu'à concurrence du revenu brut de l'activité lucrative, contrairement à ce que prévoit l'art. 10 al. 3 let. a LPC. Cela n'a cependant pas d'incidence, puisque un excédent de recettes serait demeuré même en mettant dans les dépenses reconnues un montant correspondant à celui du salaire brut (par exemple, CHF 674.- en 2013). En

Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 outre, on relèvera que les frais de transport invoqués en 2012, par CHF 12'054.-, furent entièrement admis par l'administration fiscale, ce qui conduisit, pour ce motif aussi, à ce que l'impôt sur le revenu fut fixé à CHF 0.- (cf. avis de taxation du 18 septembre 2013).

E. 4

Au vu de l'ensemble des considérants qui précèdent, le recours, dans la mesure où il est recevable, doit être rejeté et la décision querellée confirmée. Il n'est pas perçu de frais de procédure, en application du principe de la gratuité valant en la matière. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable. II. Il n'est pas perçu de frais de procédure. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral 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, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer

succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 14 septembre 2015/djo Président Greffier-rapporteur

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