

GE_GERICHTE ATAS/176/2022 vom 17. Februar 2022

GE Cour de justice, 2022-02-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_176_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/176/2022 du 17 février 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/176/2022 del 17 febbraio 2022

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 6 octobre 2006 (LPC - RS 831.30). Elle statue aussi, en application de l'art. 134 al. 3 let. a LOJ, sur les contestations prévues à l'art. 43 de la loi cantonale sur les prestations complémentaires cantonales du 25 octobre 1968 (LPCC - J 4 25). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Est litigieuse la question du bien-fondé du refus de l'intimé de prendre en charge le coût de la gouttière dentaire réalisée pour le recourant à titre de frais de maladie.

E. 2.1

L'art. 14 al. 1 LPC prévoit que les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle notamment les frais suivants de l'année civile en cours, s'ils sont dûment établis : les frais de traitement dentaire (let. a) et les frais de moyens auxiliaires (let. f). Selon l'art. 14 al. 2 LPC, les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu du premier alinéa. Ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations. Genève a ainsi adopté un 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 (RFMPC; RS- GE J 4 20.04). En son article 19, alinéa 1, ce règlement confirme que, dans les limites de l'art. 14 al. 1 let. f LPC, les bénéficiaires de prestations complémentaires ont droit au remboursement des dépenses occasionnées par l'acquisition de moyens auxiliaires et d'appareils auxiliaires (appareils de traitement ou de soins) ou à l'obtention de ceux-ci à titre de prêt. Les moyens auxiliaires et les appareils auxiliaires sont définis par les directives du département (art. 19 al. 2 RFMPC). Le Département de la solidarité et de l'emploi a adopté des Directives cantonales sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité en matière de prestations complémentaires (DFM, version au 1er janvier 2011). Le chapitre VIII, consacré à la remise ou au financement de moyens auxiliaires, d'appareils auxiliaires de soins et d'appareils de traitement précise que les moyens auxiliaires qui peuvent être

A/1160/2021 - 4/5 - payés font l'objet d'une liste (annexe 3 DFM), sur laquelle figurent notamment les appareils respiratoires destinés à pallier une insuffisance respiratoire (02.01) ou encore les inhalateurs (02.02). L'achat d'autres moyens auxiliaires peut être remboursé

aux personnes en âge AVS, lorsqu'ils sont indispensables au maintien à domicile et contribuent à l'autonomie des bénéficiaires (chapitre VIII ch. 8.1 DFM). En outre, les moyens auxiliaires qui figurent dans l'annexe de l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse du 28 août 1978 (OMAV; RS 831.135.1) peuvent être financés si l'AVS a contribué aux coûts.

E. 2.2

En l'espèce, ainsi que le fait remarquer à juste titre le SPC, la confection d'un appareil dentaire (gouttière) « propulseur » utilisé dans le cadre du traitement de du syndrome d'apnées du sommeil ne peut être considéré comme "frais de traitement dentaire" au sens des art. 14 al. 1 let. a LPC et 10 RFMPC, dans la mesure où l'appareillage dont il est question a pour principal but l'amélioration de la fonction respiratoire et non celle de la fonction masticatoire. Il n'entre pas non plus dans la liste des moyens auxiliaires énumérés par le Département dans l'annexe à ses Directives. En particulier, il ne s'agit pas d'un "appareil respiratoire destiné à pallier une insuffisance respiratoire" à proprement parler, puisqu'il se présente sous la forme de gouttières à placer dans la bouche et destinées à lutter contre des apnées du sommeil et non à remédier à une insuffisance respiratoire. Eu égard à ces considérations, la décision de refus de prise en charge litigieuse n'apparaît pas critiquable, étant rappelé que, comme le fait remarquer le Département sur son site, si des frais de maladie et d'invalidité ne peuvent être remboursés par le biais des prestations complémentaires, une demande peut être présentée à Pro senectute ou Pro infirmis (sans garantie de succès). Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté.

A/1160/2021 - 5/5 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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