

GE_GERICHTE A/64/2012 vom 25. April 2012

GE Cour de justice, 2012-04-25, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_64_2012

FR: GE_GERICHTE A/64/2012 du 25 avril 2012

IT: GE_GERICHTE A/64/2012 del 25 aprile 2012

Erwägungen

E. 5

Chambre En la cause Madame P _____, domiciliée à GENEVE, comparant avec élection de domicile en l'étude de Maître POGGIA Mauro recourante contre SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES, sis route de Chêne 54, Genève intimé EN FAIT 1. Par courrier du 20 décembre 2005, le conseiller psychosocial des HÔPITAUX UNIVERSITAIRES DE GENEVE (HUG) a demandé à l'OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES (OCPA, aujourd'hui SERVICE DES PRESTATIONS COMPLEMENTAIRES - SPC) d'accorder à Madame Q _____ (depuis son divorce P _____) des prestations complémentaires à sa rente d'invalidité au motif de la précarité de sa situation financière, notamment consécutive à son divorce en cours.![endif]>![if> 2. Le 29 septembre 2006, l'OCPA lui a accordé les prestations complémentaires fédérales et cantonales dès le 1 er janvier 2006. Par la suite, il a rendu à la fin de chaque année de nouvelles décisions au sujet de ces prestations pour l'année suivante.![endif]>![if> 3. Par courrier du 2 avril 2007, le Dr A _____, médecin traitant de l'ayant-droit, a certifié que celle-ci souffrait, entre-autres, d'un diabète et d'une infection à un pied, laquelle nécessitait des soins médicaux spécifiques chez un pédicure podologue diplômé une fois par semaine, ainsi que des semelles de compensation pour diabétiques et des chaussures spéciales pour pieds fragiles.![endif]>![if> 4. Par courrier du 29 avril 2008, l'OCPA a informé l'ayant-droit que le remboursement des soins de pédicure était plafonné. Il lui a transmis l'information sur le remboursement des frais médicaux.![endif]>![if> 5. Par décision du 26 août 2008, le SPC lui a accordé le remboursement des frais médicaux à raison de 935 fr. Par la suite, il a régulièrement pris des décisions au sujet du remboursement des frais de maladie.![endif]>![if> 6. Par courrier du 3 juin 2009, l'ayant-droit a sollicité du SPC des explications sur divers refus de prestations et a rappelé l'historique de son dossier. Elle a affirmé en particulier avoir présenté au SPC, lors du dépôt de sa demande, un dossier comprenant notamment un certificat médical du Dr A _____, ainsi que du Dr B _____, attestant que les deux pathologies dont elle était atteinte nécessitaient un régime alimentaire scrupuleux et impératif à la survie.![endif]>![if> 7. Le 8 novembre 2010, le Dr A _____ a adressé au mandataire de l'ayant-droit différents certificats médicaux la concernant, en signalant que certains certificats avaient été repris d'une année à l'autre avec une teneur identique, seule la date ayant été changée. Concernant les dates de ses entretiens téléphoniques effectués pour l'ayant-droit, il n'était pas en mesure de les indiquer, seuls les appels téléphoniques médicaux étant comptabilisés.![endif]>![if> 8. Parmi les pièces annexées au courrier précité, figuraient notamment les certificats médicaux suivants de ce médecin :![endif]>![if> - certificat du 3 octobre 2006, adressé à l'ayant-droit et attestant que celle-ci est atteinte d'un diabète de type I insulino-traité, que l'infection chronique est irréversible et entraîne des frais d'alimentation excédant les dépenses habituelles réservées

à cet usage ;![endif]>![if> - certificat médical, sans indication du destinataire, du 13 juillet 2007 attestant que l'ayant-droit est atteint d'un diabète de type I assorti de plusieurs complications nécessitant le port de paires de chaussures spéciales pour pieds sensibles ;![endif]>![if> - certificat du 26 septembre 2008, sans indication du destinataire, attestant que l'ayant-droit est diabétique et en insuffisance rénale terminale, raison pour laquelle elle doit pouvoir bénéficier d'un régime alimentaire adéquat et convenant à sa situation ;![endif]>![if> - certificat du 9 avril 2009, adressé à l'ayant-droit et attestant qu'elle doit bénéficier d'un régime très particulier, en raison d'une insuffisance rénale chronique et d'un diabète labile ;![endif]>![if> - certificat du 29 juillet 2010, adressé au Dr C_____ et attestant notamment que l'ayant-droit est une diabétique insulino-dépendante. ![endif]>![if> 9. En réponse à un courrier du 18 octobre 2010, l'ayant-droit, représentée par son conseil, a rendu le 15 mars 2011 le SPC attentif au fait qu'on trouvait dans son propre dossier un certificat médical concernant le régime alimentaire daté du 4 février 2009 et attestant qu'elle devait suivre un régime alimentaire, lequel entraînait des frais importants. L'ayant-droit a également affirmé que le dossier du SPC était incomplet, puisqu'on devrait y retrouver au moins trois autres certificats médicaux, à savoir ceux des 3 octobre 2006, 26 septembre 2008 et 9 avril 2009, lesquels mentionnaient exactement la même chose. Par ailleurs, l'ayant-droit avait expliqué dès le dépôt de son dossier en décembre 2005 qu'elle suivait un régime pour diabète de type I et pour insuffisance rénale terminale, et avait transmis un certificat médical de son médecin de l'époque, le Dr D_____. Cela étant, elle a invité le SCP à rendre une décision le plus rapidement possible concernant le remboursement des frais liés au régime alimentaire, ainsi que du rétroactif.![endif]>![if> 10. Le 1 er juin 2011, le SPC a adressé au Dr E_____, médecin aux HUG, un mandat d'évaluation pour l'allocation de régime. En août 2011, celui-ci lui a répondu que le régime prescrit était indispensable au maintien de la vie et entraînait des dépenses supplémentaires par rapport à une alimentation normale, de sorte que l'allocation pouvait être octroyée dès le premier jour du mois au cours duquel la demande avait été faite au SPC.![endif]>![if> 11. Par décision du 25 août 2011, le SPC a octroyé à l'ayant-droit une allocation pour régime de 175 fr. par mois avec effet rétroactif au 1 er février 2009. ![endif]>![if> 12. Par courrier du 23 septembre 2011, l'ayant-droit a formé opposition à cette décision, par l'intermédiaire de son avocat. Elle a fait valoir qu'elle avait demandé une allocation de régime depuis décembre 2005, de sorte qu'il n'y avait aucune raison de limiter l'effet rétroactif au 1 er février 2009.![endif]>![if> 13. Par décision du 9 décembre 2011, le SPC a rejeté l'opposition, en se fondant sur la réponse du Dr E_____, selon lequel l'allocation pouvait être octroyée dès le 1 er jour du mois duquel la demande a été faite au SPC.![endif]>![if> 14. Par acte du 12 janvier 2012, l'ayant-droit recourt contre cette décision, en concluant à l'octroi de l'allocation de régime avec effet rétroactif à décembre 2005, sous suite de dépens. Préalablement, elle conclut à l'audition de Madame R_____, gestionnaire auprès du SPC, et du Dr A_____. Elle fait valoir avoir remis à l'intimé les certificats des Drs D_____ et A_____, attestant de la nécessité d'un régime alimentaire, déjà lors du dépôt de sa demande en décembre 2005. La gestionnaire du dossier de l'époque, Madame R_____, en avait pris note, en faisant remarquer que les conditions d'octroi de telles allocations étaient devenues plus strictes. Lorsque le Dr A_____ a été contacté par l'intimé en 2011, il lui a rappelé qu'en décembre 2005 déjà, de telles prestations avaient été sollicitées. Partant, la recourante estime que l'allocation de régime devrait lui être accordée avec effet au dépôt de sa demande. A l'appui de ses dires, elle

annexe notamment un certificat médical que le Dr A_____ lui a adressé le 3 octobre 2006.![endif]>![if> 15. Dans son préavis du 31 janvier 2012, l'intimé conclut au rejet du recours. Il fait valoir que les certificats des Drs D_____ et A_____ ne figurent pas dans son dossier. Par ailleurs, le rapport d'évaluation du Dr E_____ indique bien que la date de la demande au SPC est le 5 février 2009.![endif]>![if> 16. Le 5 mars 2012, la recourante persiste dans ses conclusions. Elle allègue que le problème principal de la présente cause est que les pièces du dossier ont dû avoir été égarées par l'intimé. C'est bien pour cette raison qu'elle a demandé que le Dr A_____ et Madame R_____ soient entendus, afin de rétablir la vérité historique.![endif]>![if> 17. Sur ce, la cause a été gardée à juger.![endif]>![if> EN DROIT 1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 3 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1 er janvier 2011, 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. 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 cantonales complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité du 25 octobre 1968 (LPCC; RS J 7 15).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Interjeté dans les délai et forme prescrits par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA).![endif]>![if> 3. Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante peut bénéficier de l'allocation pour régime alimentaire rétroactivement au dépôt de sa demande de prestations complémentaires annuelles en décembre 2005.![endif]>![if> 4. Aux termes de l'art. 3 al. 1 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI, du 6 octobre 2006 (loi sur les prestations complémentaires, LPC ; RS 831.30), qui est entrée en vigueur le 1 er janvier 2008, les prestations complémentaires se composent de la prestation complémentaire annuelle (let. a) et du remboursement des frais de maladie et d'invalidité (let. b). Selon l'alinéa 2 de cette disposition légale, la prestation complémentaire annuelle est une prestation en espèces (art. 15 LPGA), alors que le remboursement des frais de maladie et d'invalidité est une prestation en nature.![endif]>![if> Conformément à l'art. 14 al. 1 let. d LPC, les frais liés à un régime alimentaire particulier font partie des frais de maladie et d'invalidité, au remboursement desquels le bénéficiaire d'une prestations complémentaire annuelle peut prétendre. Les frais de maladie et d'invalidité sont remboursés à la condition que le remboursement soit demandé dans les 15 mois à compter de la facturation (let. a) et que les frais soient intervenus à une époque pendant laquelle le requérant remplissait les conditions fixées aux art. 4 à 6 LPC (let. b). Les nouvelles dispositions légales en matière de prestations complémentaires entrées en vigueur le 1 er janvier 2008 concernant le remboursement des frais de maladie et d'invalidité et en particulier de l'allocation pour régime alimentaire, reprennent pour l'essentiel les anciennes dispositions applicables (cf. art. 3 et 3d, 1c a LPC, art. 1 et 2a de l'ancienne ordonnance relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires du 29 décembre 1997 - OMPC - RS 831.301.1).

5. En l'occurrence, la recourante affirme avoir transmis à l'intimé un certificat concernant la nécessité d'un régime alimentaire en décembre 2005, et que la gestionnaire du dossier à l'époque, Madame R_____, en avait pris note, en faisant remarquer que les conditions d'octroi de telles allocations étaient devenues plus strictes. Le Dr

A_____ pourrait également le confirmer.![endif]>![if> Il ne ressort cependant pas du dossier que la recourante aurait remis à l'intimé, lors du dépôt de sa demande en décembre 2005, un tel certificat médical. Ce document n'est notamment pas mentionné dans le courrier que le conseiller psychosocial des HUG a envoyé le 20 décembre 2005 à l'intimé. Aucune nécessité de régime alimentaire n'est non plus indiquée dans cette missive. Toutefois, la question de savoir si la recourante a implicitement demandé une allocation de régime alimentaire déjà en décembre 2005 peut rester ouverte au vu des considérations qui suivent. 6. Il appert en effet que l'intimé s'est prononcé à maintes reprises par décisions non seulement sur les prestations complémentaires annuelles, mais également sur le remboursement des frais de maladie et d'invalidité, après que la recourante lui a transmis des factures médicales. Ces décisions mentionnaient les voies de droit. A défaut d'avoir été contestées dans le délai légal de 30 jours, elles sont entrées en force.![endif]>![if> Dès lors que les décisions au sujet des frais de maladie et d'invalidité au sens de l'art. 14 al. 1 LPC n'accordaient pas d'allocation de régime alimentaire, alors même que la recourante dit l'avoir demandée en transmettant des certificats dans ce sens de la part de ses médecins, il y a lieu de considérer que ces décisions comportent un refus de ces prestations. Ces décisions n'ayant pas été contestées dans les délais légaux, la recourante est ainsi forclosée à demander l'octroi d'une allocation de régime alimentaire à titre de remboursement des frais de maladie et d'invalidité pour les périodes antérieures au moment où elle a formellement protesté contre le refus de l'allocation de régime alimentaire. 7. En l'occurrence, il convient de considérer que c'est en transmettant le certificat médical de février 2009 du Dr A_____ que la recourante a formellement demandé l'allocation de régime alimentaire, respectivement protesté contre le refus implicite de la lui refuser. Il sied de relever à cet égard que l'intimé a expressément admis qu'à cette date la recourante a requis l'allocation de régime. La Cour de céans n'a donc aucune raison de s'en écarter, même si le certificat du 4 février 2009 du Dr A_____ que les parties mentionnent dans leurs courriers, ne figure pas dans le dossier.![endif]>![if> Par ailleurs, au vu des certificats établis par le Dr A_____, il ne fait pas de doute que la recourante doit suivre un régime alimentaire nécessaire à sa survie depuis de nombreuses années, soit depuis au moins 2006 déjà. L'intimé se prévaut toutefois de ce que le Dr E_____ a certifié que le régime prescrit est indispensable dès le 1^{er} jour du mois au cours duquel la demande a été faite au SPC. Cela n'est cependant pas tout à fait exact. En effet, dans le formulaire pré-imprimé, ce médecin s'était contenté de mettre une croix dans la case « dès le 1^{er} jour du mois au cours duquel la demande a été faite au SPC » concernant la date de l'octroi de l'allocation, alors même que la rétroactivité des prestations constitue une question juridique. Il ne peut en être conclu que le Dr E_____ a estimé qu'avant la date de dépôt de la demande, un régime n'était pas indispensable au maintien de la vie d'un point de vue médical. Partant, il y a lieu d'accorder à la recourante l'allocation de régime alimentaire également rétroactivement pour les 15 mois qui ont précédé sa demande de remboursement, par application analogique de l'art. 15 let. a LPC, selon lequel les frais de maladie et d'invalidité sont remboursés si le remboursement est demandé dans les 15 mois à compter de la facturation, à savoir en l'occurrence du moment à partir duquel il est nécessaire de suivre un régime alimentaire. En effet, les frais supplémentaires pour un tel régime sont occasionnés tous les mois. Il appartiendra donc à l'intimé d'octroyer l'allocation pour régime alimentaire également pour la période de novembre 2007 à janvier 2009. 8. Au vu de ce qui précède, les conclusions préalables de la recourante seront rejetées. Par ailleurs, le recours sera partiellement admis et la décision dont est recours annulée en ce

qu'elle a refusé à la recourante l'allocation pour régime alimentaire pour la période de novembre 2007 à janvier 2009, et confirmée pour le surplus.![endif]>![if> 9. La recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 500 fr. lui est octroyée à titre de dépens.![endif]>![if> PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable.![endif]>![if> Au fond : 2. L'admet partiellement.![endif]>![if> 3. Annule la décision du 9 décembre 2011, en ce que l'intimé a refusé à la recourante l'allocation pour régime alimentaire pour la période de novembre 2007 à janvier 2009, et la confirme pour le surplus.![endif]>![if> 4. Octroie à la recourante l'allocation pour régime alimentaire pour la période de novembre 2007 à janvier 2009.![endif]>![if> 5. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de 500 fr. à titre de dépens.![endif]>![if> 6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public (art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 - LTF; RS 173.110) aux conditions de l'art. 95 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, par la voie du recours constitutionnel subsidiaire (articles 113 ss LTF) aux conditions de l'art. 116 LTF pour ce qui a trait aux prestations complémentaires cantonales. 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 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.![endif]>![if> La greffière Diana ZIERI La présidente Maya CRAMER Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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