

Par arrêt du 4 octobre 2013 (9C_443/2013), le Tribunal fédéral a déclaré irrecevable le recours en matière de droit public interjeté par X_____ contre ce jugement.

S1 13 24

JUGEMENT DU 27 MAI 2013

Tribunal cantonal du Valais Cour des assurances sociales

Composition : Eve-Marie Dayer-Schmid, présidente ; Jean-Bernard Fournier et Jean-Pierre Zufferey, juges ; Pierre-André Gabioud, greffier

en la cause

X_____, recourant

contre

CAISSE DE COMPENSATION DU CANTON DU VALAIS, intimée

(art. 14 LPC ; frais liés à un régime alimentaire)

Faits

A. Réfugié politique, X_____, né le xxxxx 1942, a bénéficié d'une rente AI de 100% dès le 1^{er} juin 1995, remplacée par une rente simple de vieillesse dès le 1^{er} décembre 2007. Depuis le 1^{er} avril 2001, il est également au bénéfice de prestations complémentaires (PC) à ces rentes, servies par les caisses cantonales de compensation vaudoise et valaisanne, l'assuré ayant changé de domicile à plusieurs reprises.

Lors de la détermination des dépenses reconnues pour le calcul des PC, ces caisses avaient pris en considération, jusqu'au 30 septembre 2012, un montant annuel de 2100 francs représentant des frais supplémentaires occasionnés par le régime alimentaire du requérant, lequel souffre depuis plus de 20 ans d'un ulcère gastrique, de duodénite et d'hypercholestérolémie.

L'assuré ayant repris un domicile en Valais en août 2012, la caisse vaudoise lui a alloué des PC jusqu'au 30 septembre suivant et a transmis son dossier à la caisse de compensation du canton du Valais (CCC), comme objet de sa compétence. Cette dernière a, dans un premier temps, avisé le requérant que ses frais de régime ne seraient plus pris en considération depuis qu'un arrêt du Tribunal fédéral des assurances (P 47/05 du 6 avril 2006) limite la prise en charge de tels frais.

Par décision formelle du 5 octobre 2012, la CCC a mis l'intéressé au bénéfice d'une PC mensuelle de 2087 francs dès le 1^{er} octobre 2012 en faisant abstraction du montant de 2100 francs précité.

X_____ ayant formé opposition contre cette décision, l'intimée a encore pris l'avis du médecin-conseil de l'assurance-invalidité avant de rendre une décision sur opposition, le 6 février 2013, dans laquelle elle a confirmé son refus de prise en charge, dans le calcul des PC, des frais supplémentaires relatifs au régime alimentaire de l'assuré.

B. En temps utile, soit le 18 février 2013, celui-ci a contesté cette décision céans en concluant implicitement à ce que ses frais de régime fussent pris en charge à hauteur de 2100 francs, ce qui augmenterait de 175 francs le montant de sa PC mensuelle depuis le 1^{er} octobre 2012.

Dans sa réponse du 27 mars 2013, la CCC a conclu au rejet du recours et à la confirmation de sa décision sur opposition du 6 février 2013.

Le recourant a répliqué le 31 mars 2013 en rappelant que son régime est indispensable à sa survie et que les frais y relatifs doivent être pris en charge par l'intimée.

Considérant en droit

1. Le litige porte uniquement sur le refus de prise en charge dans le calcul des PC d'un montant annuel de 2100 francs représentant les frais supplémentaires occasionnés par le régime alimentaire du recourant.

2.1 Aux termes de l'article 14 alinéa 1 lettre d LPC, les cantons remboursent aux bénéficiaires d'une prestation complémentaire annuelle les frais liés à un régime alimentaire particulier. Selon l'alinéa 2 de cette disposition, les cantons précisent quels frais peuvent être remboursés en vertu de l'alinéa 1. Ils peuvent limiter le remboursement aux dépenses nécessaires dans les limites d'une fourniture économique et adéquate des prestations.

L'article 11 RMPC (règlement cantonal du 27 février 2008 relatif au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de PC) précise que les frais supplémentaires, dûment établis, occasionnés par un régime alimentaire prescrit par un médecin et indispensable à la survie de la personne assurée sont considérés comme frais de maladie si ladite personne ne vit ni dans un home, ni dans un hôpital. Un montant annuel de 2100 francs au maximum est remboursé.

2.2 La jurisprudence considère que l'ancien article 9 OMPC (ordonnance du DFI du 29 décembre 1997 relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de PC), repris in extenso par l'article 11 RMPC précité, ne concerne pas n'importe quel régime alimentaire. Cette disposition a sa base légale dans la norme régissant le remboursement des frais de maladie et d'invalidité (art. 3d aLPC). Pour que l'on puisse admettre l'existence de frais de maladie au sens de cette disposition légale, il doit s'agir d'un régime alimentaire qualifié, ce que le département a précisé par les termes « indispensable à la survie de la personne assurée » (arrêt du Tribunal fédéral des assurances P 16/03 du 30 novembre 2004 consid. 4.4).

Dans un arrêt P 47/05 du 6 avril 2006, le Tribunal fédéral des assurances a jugé qu'un régime ou une diète n'est pas nécessairement lié à des frais plus élevés. Dans le cas d'un certain nombre de maladies, seuls quelques aliments doivent être évités. D'autres maladies nécessitent, en comparaison avec une « nourriture variée normale » (régime complet) une alimentation différente, sans pour autant que cela engendre des frais supplémentaires. Seules quelques rares maladies nécessitent une diète plus onéreuse qu'un régime complet. Tel n'est par exemple pas le cas du diabète selon la jurisprudence la plus récente (consid. 3.2 de l'arrêt précité). En revanche, le Tribunal fédéral des assurances a admis que la condition de surcroît de coûts était remplie dans le cas d'un assuré qui présentait une intolérance absolue à la lactose et qui, pour empêcher une dégénérescence de la rétine, devait consommer une nourriture sans levure (arrêt P 29/91 du 27 août 1991 ; arrêt 8C_553/08 du 12 janvier 2009 consid. 4).

3.1 En l'espèce, la CCC a constaté, sur la base de différents documents et pièces médicales remis par l'assuré, que les produits qui lui étaient recommandés relevaient

d'une alimentation variée et normale et ne devraient pas lui occasionner de dépenses supplémentaires. Le fait, d'autre part, de devoir éviter certains aliments (graisses et mie de pain) n'est pas de nature à entraîner des coûts plus élevés par rapport à une alimentation courante.

Le recourant estime de son côté que les aliments qu'il consomme (pain spécial, filet d'agneau, filet de bœuf, mignon de veau) et dont il dépose certains tickets de caisse, sont indispensables à sa survie et lui coûtent au moins trois fois plus que les 175 francs mensuels qu'il réclame.

3.2 La cour constate cependant avec l'intimée que le régime alimentaire prescrit depuis de longues années, notamment par les Drs A_____ et B_____, et confirmé récemment par le Dr C_____, doit être uniquement pauvre en graisse et antiulcéreux ; il se limite donc à exclure certaines denrées, mais ne nécessite pas d'aliments ou d'ingrédients spéciaux. Hormis les viandes grasses et la mie de pain, une très grande diversité d'aliments reste accessible au recourant. Le fait de devoir éviter ces produits n'est dès lors pas de nature à entraîner des coûts supplémentaires en dépit des déclarations contraires de l'assuré ou du Dr C_____.

Interrogé à ce sujet le 18 janvier 2013, le Dr D_____ du Service médical régional de l'AI a répondu ainsi à la question de savoir si l'assuré devait absolument suivre un régime alimentaire particulier du fait d'un diabète, d'un ulcère gastro-duodéal et d'une hypercholestérolémie : « Cette constellation (diabète + hypercholestérolémie + maladie ulcéreuse gastro-intestinale) ne nécessite pas d'aliments ou ingrédients spéciaux, comme cela serait le cas dans l'intolérance au gluten par exemple ; un régime est nécessaire qui consiste à manger différemment, en limitant les aliments riches en hydrates de carbone, ou en graisses, ou encore irritants pour l'estomac. Cela n'engendre pas de surcoût. Par exemple, dans les viandes maigres, il y a la dinde, le blanc de poulet, la tranche de veau qui sont nettement moins chers que les filets mignons de veau, d'agneau, etc. ».

La CCC relève en outre à juste titre que les régimes liés au diabète, aux maladies cardiovasculaires et à l'obésité se basent sur les principes de l'alimentation équilibrée selon les recommandations de la Société Suisse de Nutrition (cf. son site internet : www.sge-ssn.ch/). Ils n'entraînent pas de frais supplémentaires par rapport à une alimentation courante ; ils ne peuvent en conséquence être pris en charge dans le cadre des prestations complémentaires.

L'on relèvera enfin que la CCC ne s'est pas expressément prononcée sur la question de savoir si le régime alimentaire était indispensable à la survie du recourant. Cette question peut toutefois demeurer ouverte dans la mesure où le Tribunal fédéral a jugé que les conditions d'application de l'ancien article 9 OMPC - repris, on l'a vu, par l'article 11 RMPC - étaient cumulatives (arrêt 8C_553/08 du 12 janvier 2009 consid. 5).

Ainsi, les produits qui sont recommandés au recourant relèvent d'une alimentation normale, saine et variée, et ne devraient pas entraîner de dépenses supplémentaires importantes, s'ils résultent d'un choix judicieux de l'intéressé. C'est en conséquence à

bon droit que la CCC n'a pas pris en compte les frais y relatifs dans le cadre de la détermination des dépenses reconnues.

4. Partant, le recourant n'a pas droit au remboursement du montant forfaitaire annuel de 2100 francs dans le cadre des PC. Son recours est en conséquence rejeté et la décision sur opposition du 6 février 2013 est confirmée.

Il n'est pas perçu de frais (art. 61 let. a LPGA).

Prononce

1. Le recours est rejeté.
2. Il n'est pas perçu de frais.

Sion, le 27 mai 2013