RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1922/2004 **ATAS/1055/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

1ère chambre

du 14 décembre 2004

En la cause

Madame M_____, domiciliée à Genève	recourante
contre	
OFFICE CANTONAL DES PERSONNES AGEES, sis route de Chêne 54 à Genève	intimé

Siégeant : Mme Doris WANGELER, Présidente,
Mmes Isabelle DUBOIS et Maya CRAMER, Juges

EN FAIT

1. Madame M_____, née en 1930, souffre de diabète sucré de type II, pour lequel son médecin traitant, la Doctoresse G_____, lui avait prescrit de suivre un régime spécifique. Elle a été mise au bénéfice d'une allocation-régime mensuelle de 175 fr. depuis le 1er mars 1996.

2. Par décision du 25 mai 2004, l'Office cantonal des personnes âgées (ci-après OCPA) l'a informée qu'après avoir soumis son dossier à son médecin-conseil le Docteur H_____, il avait constaté qu'elle ne remplissait plus les conditions d'octroi de ladite allocation-régime et a supprimé celle-ci avec effet immédiat.

3. L'intéressée a formé opposition le 26 mai 2004.

4. Par décision sur opposition du 24 août 2004, l'OCPA a confirmé la suppression du droit à l'allocation-régime, rappelant que le Docteur H_____, responsable de la division de diététique et de nutrition de l'Hôpital cantonal de Genève avait répondu, à la question de savoir si le régime alimentaire était dans le cas de l'assurée indispensable au maintien de la vie dans le cadre du diabète, comme suit : « la caractéristique principe du régime diabétique est de répartir les prises alimentaires durant les heures d'éveil afin d'éviter les pics glycémiques, de réduire la fraction lipidique de type saturée (graisse animale). D'autres mesures diététiques sont optionnelles, mais leurs fondements scientifiques non établis. En conséquence, le régime alimentaire n'est pas indispensable au maintien de la vie ». Le médecin avait ajouté que ce régime alimentaire n'entraînait aucune dépense supplémentaire par rapport à une alimentation courante (cf. prise de position du 10 mai 2004).

5. L'intéressée a interjeté recours le 16 septembre 2004 contre ladite décision. Elle souligne que le Docteur H_____ ne l'a ni entendue ni examinée, que son médecin traitant, la Doctoresse G_____, n'a pas été entendue non plus, que si l'observation stricte d'un régime n'est peut-être pas indispensable au maintien de la vie à court terme, il l'est pour le moyen et le long terme, que l'allocation-régime allouée par l'OCPA constitue une contribution importante pour elle qui ne dispose d'autres revenus que ceux de l'AVS et de l'allocation complémentaire. Elle conclut à ce que l'effet suspensif au présent recours lui soit accordé, à ce qu'un expert indépendant soit désigné avec mission de l'entendre ainsi que son médecin traitant et que la décision de l'OCPA soit annulée.

6. Invité à se déterminer, l'OCPA a conclu au rejet du recours.

7. La cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 2 let. a LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît des contestations prévues à l'article 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 ainsi qu'à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité du 19 mars 1965.

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. Le recours, interjeté en temps utile est recevable à la forme (art. 8 de la loi sur les prestations fédérales complémentaires à l'AVS [LPC et art. 42 de la loi sur les prestations cantonales complémentaires [LPCC]).

4. Il y a préalablement lieu de constater que l'effet suspensif au recours n'a pas été retiré par l'OCPA. La demande de rétablissement de cet effet suspensif est ainsi sans objet.

5. Aux termes de l'art. 9 de l'ordonnance relative au remboursement des frais de maladie et des frais résultant de l'invalidité en matière de prestations complémentaires (OMPC) : « 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 forfaitaire de 2'100 fr. est remboursé ».

6. En l'espèce, l'assurée souffre de diabète. Son médecin traitant lui a dès lors prescrit un régime spécifique. L'OCPA a soumis le cas de l'assurée au Docteur H_____, lequel, dans un avis du 10 mai 2004, a déclaré, d'une part que le régime alimentaire n'était pas indispensable au maintien de la vie et, d'autre part, qu'il n'entraînait pas de dépenses supplémentaires par rapport à une alimentation courante.

7. Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; Kieser, Das Verwaltungsverfahren in der Sozialversicherung, p. 212, n° 450 ; Kölz/Häner, Verwaltungsverfahren und Verwaltungsrechtspflege des Bundes, 2e éd., p. 39, n° 111 et p. 117, n° 320 ; Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2e éd., p. 274 ; cf. aussi ATF 122 II 469 consid. 4a, 122 II 223 consid. 3c, 120 Ib 229 consid. 2b, 119 V 344 consid. 3c et la référence). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 Cst. (SVR 2001 IV n° 10 p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 94 consid. 4b, 122 V 162 consid. 1d et l'arrêt cité).

8. Le Tribunal de céans constate quoi qu'il en soit que, quand bien même la recourante doit s'astreindre à des obligations alimentaires en raison de son état de santé, celles-ci n'engendrent à l'évidence pas de coûts supplémentaires par rapport à une personne bien portante, dans la mesure où il s'agit principalement de s'alimenter à heures régulières.

9. Il ne se justifie pas dans ces conditions d'entendre le médecin traitant, ni d'ordonner une expertise, les faits étant établis.

10. Force ainsi est de confirmer la suppression de l'allocation-régime et de rejeter le recours.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.

3. Dit que la procédure est gratuite.

4. Dit que pour ce qui a trait aux prestations complémentaires fédérales, les parties peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Ce mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs le recourant estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter la signature du recourant ou de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints au mémoire s'il s'agit de pièces en possession du recourant. Seront également jointes au mémoire la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132 106 et 108OJ).

La greffière:	La Présidente :
Marie-Louise QUELOZ	Doris WANGELER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le