

BGE 101 V 106

Bundesgericht (BGE), 1975-05-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bge_BGE_101_V_106

FR: ATF 101 V 106

IT: DTF 101 V 106

Regeste

Regeste Anspruch auf medizinische Massnahmen gemäss Art. 13 IVG nach Beginn der Volljährigkeit. Vorkehren, um die verspätete Durchführung solcher Massnahmen zu vermeiden.

Regeste Du droit aux mesures médicales suivant l'art. 13 LAI après la majorité. Précautions nécessaires pour éviter l'application tardive de telles mesures.

Regesto Del diritto del maggiorenne a provvedimenti sanitari secondo l'art. 13 LAI. Cautele necessarie per evitare l'esecuzione tardiva di tali provvedimenti.

Erwägungen

E. 1

Aux termes de l'art. 13 LAI, les assurés mineurs ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales mentionnées dans la liste qu'en a dressée le Conseil fédéral. Comme il s'agit là d'une exception à la règle que les mesures de l'assurance-invalidité tendent principalement à la réadaptation professionnelle, la jurisprudence a interprété cette disposition restrictivement: seuls les traitements effectués avant que l'assuré ait accompli sa vingtième année peuvent incomber à cette institution (voir p.ex. RO 98 V 35, consid. 2 p. 37). La pratique administrative a porté la limite de la prise en charge jusqu'à la fin du mois où l'assuré atteint sa vingtième année, probablement par esprit de simplification (ch. 22 de la Circulaire concernant les mesures médicales de réadaptation valable dès le 1er avril 1974; cf. art. 30 al. 2 LAI). Selon la même pratique, peuvent être assumées par l'assurance-invalidité après la majorité: a) de petites interventions, qui constituent la fin d'une série d'opérations nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale selon l'art. 13 LAI, lorsqu'elles sont en étroite relation chronologique avec le traitement commencé et qu'elles forment un élément de l'ensemble du plan de traitement (ch. 23 de ladite circulaire); b) la fin d'un traitement hospitalier appliqué pour l'essentiel BGE 101 V 106 S. 110 avant la vingtième année, à la condition que la mesure n'ait pu être exécutée plus tôt; c) les mesures accordées avant la majorité mais qui n'ont pu être appliquées à temps pour des motifs extérieurs et indépendants de la volonté de l'assuré, tels que le manque de place dans les hôpitaux entrant en ligne de compte, si l'on peut admettre que le traitement aurait pu, dans des conditions normales, être achevé jusqu'à la majorité (ch. 210 de la circulaire). La pose de prothèses définitives refusées aux intimés Pierre-Alain et Henriette Dewarrat ne remplit à l'évidence aucune des conditions qui, selon la pratique rappelée plus haut, autorisent l'assurance-invalidité à prolonger au-delà de la vingtième année le traitement d'une infirmité congénitale. En particulier, il ne s'agit pas d'une intervention d'importance secondaire, mais au contraire de l'opération principale dont les intéressés ont besoin. Le Tribunal fédéral des assurances n'a donc pas à se prononcer sur la

validité des directives précitées.

E. 2

Cependant, il est d'autres cas, non visés ci-dessus, dans lesquels l'assurance-invalidité ne peut se prévaloir après coup, pour refuser la prise en charge effective de mesures médicales allouées à un assuré, dans le cadre de l'art. 13 LAI, avant sa vingtième année, de l'inobservation du délai dans lequel les mesures en question auraient dû être appliquées (RO 100 V 178). Il en va ainsi en particulier lorsque l'administration, en accordant de telles mesures, n'a pas pris les précautions nécessaires pour que médecin et intéressés sachent que l'assurance ne répondrait pas des interventions postérieures à la majorité du bénéficiaire. Cela suppose naturellement que ces dernières aient effectivement été possibles avant l'accomplissement de la vingtième année. Selon l'Office fédéral des assurances sociales, la pose de prothèses définitives avant la majorité aurait été prématurée en l'espèce, pour les deux intéressés, et aurait présenté de tels risques d'échec que la commission cantonale de l'assurance-invalidité aurait dû refuser la mesure pour ce motif. L'argument n'est cependant guère soutenable. En effet, dans ses rapports du 15 juin 1973, le Dr M. laisse clairement entendre, en précisant que l'intervention définitive devait se faire "à l'âge de 20 ans environ", que cette dernière, dont la durée est de 4 mois au plus, pouvait commencer aussi bien quelques mois avant la majorité que le lendemain de cette échéance. D'autre BGE 101 V 106 S. 111 part, le risque d'accident à l'école de recrues n'était, en réalité, pas beaucoup plus grand que durant les cours de répétition ou les exercices sportifs. La condition susmentionnée est donc remplie. Reste par conséquent à examiner si les organes de l'assurance-invalidité ont pris des précautions suffisantes pour éviter que les mesures accordées ne soient appliquées tardivement. Il n'en est rien. Les décisions de novembre 1968 et janvier 1969 n'étaient à cet égard pas assez explicites, et les renseignements fournis peu après par le Dr M. auraient dû inciter l'administration à préciser clairement qu'elle n'assumerait pas les frais d'interventions postérieures à la majorité des intéressés. Or ce n'est qu'en mai 1973, soit peu avant la majorité d'Henriette Dewarrat et après celle de Pierre-Alain Dewarrat, que la Commission cantonale vaudoise de l'assurance-invalidité réagit en prenant contact avec ce praticien. Et c'est en septembre seulement qu'elle suscite les décisions litigieuses. Le recours doit dès lors être rejeté, sans qu'il soit nécessaire de faire procéder au complément d'instruction ordonné par les premiers juges. Dispositiv

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