

BGer 9C_622/2016 vom 30. März 2017

Bundesgericht, 2017-03-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_622_2016

FR: TF 9C_622/2016 du 30 mars 2017

IT: TF 9C_622/2016 del 30 marzo 2017

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), n'étant limité ni par les arguments de la partie recourante, ni par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). La partie recourante qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées, sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération (art. 97 al. 1 LTF).

E. 2

L'objet du litige porte sur le droit du recourant à des mesures médicales de la part de l'assurance-invalidité, plus particulièrement sur le point de savoir si ce dernier souffre d'une infirmité congénitale ou d'une autre atteinte ouvrant le droit à de telles mesures. Le jugement entrepris expose de manière complète les dispositions légales et la jurisprudence nécessaires à la résolution du litige. Il suffit d'y renvoyer.

E. 3

La juridiction cantonale a entériné le refus de l'office intimé d'octroyer les mesures médicales (ergothérapie) sollicitées par le recourant. Elle a constaté d'une part que l'affection dont souffrait ce dernier (tremblement essentiel) ne figurait pas dans la liste des infirmités congénitales donnant lieu à ce titre à des mesures médicales au sens de l' art. 13 LAI . Elle a d'autre part considéré qu'au vu du caractère évolutif de la maladie et de l'absence de traitement efficace susceptible de la guérir, l'ergothérapie n'avait pas pour objectif d'éliminer ou de corriger un état stable défectueux ou une perte de fonction, de sorte que les conditions d'octroi des mesures médicales au sens de l' art. 12 LAI n'étaient pas remplies non plus.

E. 4.1

Le recourant soutient que les premiers juges ont à tort rejeté sa demande de mesures médicales sous l'angle de l' art. 13 LAI . Selon lui, la juridiction cantonale aurait dû constater l'existence d'une infirmité congénitale au sens du chiffre 404 de l'ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales (OIC; RS 831.232.21) ou, à tout le moins, renvoyer le dossier à l'office intimé pour que ce dernier complète l'instruction sur ce point. Son argumentation est bien fondée comme il ressort de ce qui suit.

E. 4.2.1

Les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. Le Conseil fédéral établira une liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées (art. 13 LAI). Sont réputées infirmités congénitales les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant (art. 1 al. 1 OIC) et qui figurent dans la liste annexée à l'OIC (art. 1 al. 2 OIC). Selon le ch. 404 de cette liste (dans sa version en vigueur à partir du 1

er mars 2012, applicable en l'espèce) - jugé conforme à la loi par le Tribunal fédéral (ATF 122 V 113 consid. 1b p. 114) - plusieurs symptômes doivent être réunis avant l'âge de 9 ans pour qu'une infirmité congénitale soit retenue, à savoir des troubles du comportement des enfants doués d'une intelligence normale, au sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou de la capacité d'établir des contacts, en concomitance avec des troubles de l'impulsion, de la perception, de la cognition, de la concentration et de la mémorisation, lorsqu'ils ont été diagnostiqués et traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année; l'annexe 7 de la Circulaire de l'OFAS concernant les mesures médicales de réadaptation de l'AI (CMRM), valable à partir du 1er juillet 2016, mentionne également des troubles de l'attention (ch. 2.1.5). Ces symptômes ne doivent pas nécessairement apparaître simultanément, mais peuvent, selon les circonstances, survenir les uns après les autres. Si, jusqu'au jour où l'enfant atteint l'âge de 9 ans, seuls certains des symptômes indiqués sont médicalement attestés, les conditions du ch. 404 OIC ne sont pas remplies. Dans ce cas, les SMR des offices AI doivent vérifier soigneusement si, sur le plan médical, les critères requis selon les directives médicales relatives au ch. 404 OIC sont effectivement remplis. L'office AI décide ensuite s'il faut, le cas échéant, consulter d'autres spécialistes (externes; cf. note marginale 404.5 de la CMRM).

E. 4.2.2

En l'espèce, le (seul) médecin auprès duquel l'office intimé a requis des informations, soit la doctoresse C. _____, a constaté que l'assuré souffrait d'un tremblement essentiel (rapport du 1

er juillet 2014), maladie neurologique qui ne figure pas dans liste des infirmités congénitales de l'OIC donnant lieu à des mesures médicales, conformément à ce qu'a constaté le tribunal cantonal. Or, et il convient à cet égard de compléter d'office l'état de faits retenus par les premiers juges (cf. art. 105 al. 2 LTF), ces derniers ont ignoré le contenu des documents médicaux que la praticienne avait produits à l'appui de son rapport du 1

er juillet 2014 ainsi que de ses objections du 11 mai 2015 soulevées à l'encontre du projet de décision de l'office intimé. En effet, la doctoresse E. _____ avait diagnostiqué un tremblement essentiel puis mentionné qu'au vu de l'importance de l'atteinte, la réalisation d'une IRM cérébrale permettrait d'exclure une pathologie du système nerveux central notamment une pathologie métabolique débutante. Elle avait fait état d'un trouble d'acquisition du langage, de troubles comportementaux et d'un niveau d'impulsivité élevé (rapport du 11 février 2014). Quant à l'ergothérapeute, D. _____, elle avait constaté un temps d'attention très limité et fait part de ses doutes quant à l'origine des tremblements (rapport du 7 mai 2013). Elle avait également mentionné un trouble d'acquisition de la coordination (rapport du 5 mai 2015). Au vu de ces éléments, l'office intimé et la juridiction cantonale auraient dû constater l'existence d'indices sérieux de symptômes figurant au ch.

404 OIC. Il incombait à l'office intimé de prendre des renseignements plus précis à cet égard, ce que les premiers juges ont arbitrairement nié en confirmant la décision administrative litigieuse.

E. 4.3

Force est d'admettre que l'instruction menée par l'office intimé était insuffisante. Dans ces conditions, et au regard du pouvoir d'examen restreint du Tribunal fédéral, il convient de renvoyer la cause à l'office intimé pour qu'il réexamine, sur la base d'une analyse médicale détaillée, les troubles dont le recourant est atteint et la prise en charge d'éventuelles mesures médicales par l'assurance-invalidité au titre des art. 12 ou 13 LAI .

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