

# **BVGer C-5436/2009 vom 13. März 2012**

Bundesverwaltungsgericht, 2012-03-13, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger\\_C-5436\\_2009](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-5436_2009)

FR: TAF C-5436/2009 du 13 mars 2012

IT: TAF C-5436/2009 del 13 marzo 2012

## **Regeste**

Mesures de réadaptation

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Le Tribunal connaît des recours interjetés par les personnes résidant à l'étranger contre les décisions de l'OAIE concernant l'octroi des mesures de réadaptation, sous réserve des exceptions non réalisées en l'espèce (cf. art. 31, 32 et 33 let. d de la loi sur le Tribunal administratif fédéral [LTAF, RS 173.32] et art. 69 al. 1 let. b de la loi sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]).

### **E. 1.2**

La procédure devant le Tribunal en matière d'assurances sociales n'est pas régie par la loi sur la procédure administrative (PA, RS 172.021) dans la mesure où la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) ou la LAI est applicable (cf. art. 3 let. dbis PA en relation avec art. 37 LTAF; cf. aussi art. 1 al. 1 LAI).

### **E. 1.3**

Swica, l'assurance maladie obligatoire de soins de X. \_\_\_\_\_ a qualité pour recourir contre la décision de l'OAIE étant touchée par celle-ci et ayant un intérêt (financier) digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée. En effet, son obligation d'allouer des prestations est concernée, parce qu'en principe, elle doit prendre en charge les coûts des traitements médicaux, en cas d'infirmité congénitale non couverte par l'assurance-invalidité (cf. art. 27 de la loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie [LAMal, RS 832.10]). Par ailleurs, conformément aux dispositions légales, Swica a reçu copie de la décision AI (cf. décision du 22 juin 2009 [AI pce 9], art. 59 LPGA et art. 73bis al. 2 let. e du Règlement sur l'assurance-invalidité [RAI, RS 831.201]). Enfin, Swica est dûment représentée (cf. procuration du 19 juin 2006 [TAF pce 1 annexe 7] et extrait du registre de commerce du canton de Zurich, état au 21 février 2012).

### **E. 1.4**

Déposé en temps utile (cf. art. 38 al. 4 let. b et 60 al. 1 et 2 LPGA), dans les formes requises par la loi (cf. art. 52 al. 1 PA), et l'avance sur les frais de procédure ayant été dûment acquittée, le recours est recevable.

### **E. 2**

Le TAF applique le droit d'office, sans être lié par les motifs invoqués (art. 62 al. 4 PA) ni par l'argumentation juridique développée dans la décision entreprise (Pierre Moor, Droit administratif, vol. II, 2e éd., Berne 2002, ch. 2.2.6.5, p. 265 ). La procédure est régie par la

maxime inquisitoire, ce qui signifie que le TAF définit les faits et apprécie les preuves d'office et librement (art. 12 PA). Les parties doivent toutefois collaborer à l'établissement des faits (art. 13 PA) et motiver leur recours (art. 52 PA).

### **E. 3**

Le présent litige porte sur la question de savoir si X. \_\_\_\_\_ a droit à des mesures de réadaptation, dont les mesures médicales font partie (cf. art. 8 al. 3 let. a LAI), de la part de l'assurance-invalidité suisse, concrètement s'il remplit les conditions d'assurance étant un enfant de ressortissants suisses travaillant en Suisse mais résidant en France. Le droit aux prestations relève de la teneur de la LAI selon la 5ème révision (RO 2007 5129; FF 2005 4215) entrée en vigueur le 1er janvier 2008 eu égard au principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 136 V 24 consid. 4.3 et les références). Les dispositions de la 6ème révision (premier volet) en vigueur depuis le 1er janvier 2012 (RO 2011 5659; FF 2010 1647) ne sont pas applicables.

#### **E. 4.1**

Les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus (art. 13 al. 1 LAI et art. 3 al. 2 LPGA).

#### **E. 4.2**

Sont réputés infirmités congénitales, les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant (cf. art. 1 al. 1 de l'ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales [OIC, RS 831.232.21]). Les infirmités énumérées dans la liste de l'ordonnance sont exhaustives mais la liste peut être complétée, s'agissant d'infirmités congénitales évidentes, par le Département fédéral de l'intérieur (cf. art. 1 al. 2 OIC; Jean-Louis Duc, L'assurance-invalidité in: Ulrich Meyer, Soziale Sicherheit, 2ème éd. Bâle, 2007, p. 1438; Pratique VSI 1999 p. 170).

#### **E. 4.3**

Le droit au traitement d'une infirmité congénitale prend naissance au début de l'application des mesures médicales, mais au plus tôt à la naissance accomplie de l'enfant (cf. art. 2 OIC). Le droit s'éteint à la fin du mois au cours duquel l'assuré a accompli sa 20ème année, même si une mesure entreprise avant ce délai est poursuivie (cf. art. 3 OIC).

#### **E. 4.4**

Les mesures médicales sont en principe appliquées en Suisse, mais peuvent également exceptionnellement l'être à l'étranger (cf. art. 8 al. 3 let. a et 9 al. 1 LAI).

### **E. 5.1**

Sont bénéficiaires des prestations de l'assurance-invalidité suisse, les personnes qui sont assurées à titre obligatoire ou à titre facultatif à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS; cf. art. 1 LAI). Le droit aux mesures de réadaptation (dont les mesures médicales) prend naissance au plus tôt au moment de l'assujettissement à l'assurance obligatoire ou facultative et s'éteint au plus tard à la fin de cet assujettissement (art. 9 al. 1bis LAI). En principe, sont assurés à titre obligatoire à l'AVS, les personnes physiques domiciliées en Suisse ou les personnes qui exercent une activité lucrative en Suisse (art. 1a al. 1 let. a et b de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS, RS 831.10]). Les ressortissants suisses et les ressortissants des Etats membres de la Communauté européenne

ou de l'Association européenne de libre-échange (AELE) qui vivent dans un Etat non membre et qui cessent d'être soumis à l'assurance obligatoire après une période d'assurance interrompue d'au moins cinq ans, peuvent adhérer à l'assurance facultative (art. 2 al. 1 LAVS).

### **E. 5.2**

Une personne qui n'est pas ou qui n'est plus assujettie à l'AVS a droit aux mesures de réadaptation jusqu'à l'âge de 20 ans au plus si l'un de ses parents est assuré facultativement ou est assuré obligatoirement pour une activité professionnelle exercée à l'étranger conformément à l'art. 1a al. 1 let. c et al. 3 let. a LAVS ou en vertu d'une convention internationale (cf. art. 9 al. 2 LAI). Dans un arrêt du 10 mai 2011, le Tribunal fédéral a retenu que l'interprétation conforme au droit fédéral suisse de l'art. 9 al. 2 LAI n'autorise pas une extension du champ d'application de cette disposition aux enfants dont les parents étaient assurés obligatoirement à l'AVS parce qu'ils travaillaient en Suisse (ATF 137 V 167 consid. 4).

### **E. 6**

En l'occurrence, X. \_\_\_\_\_ ne remplit pas les conditions d'assurance selon les dispositions légales suisses topiques. Un domicile en Suisse faisant défaut, il n'est pas assuré à titre obligatoire à l'AVS/AI et bien que ses parents travaillent tous les deux en Suisse et soient assurés à l'assurance obligatoire, il ne peut pas en déduire un droit dérivé (cf. arrêt du Tribunal administratif fédéral C-1668/2009 du 6 février 2012 consid. 5.1; art. 1a al. 1 LAVS et consid. 5.1 ci-dessus). Les parents de X. \_\_\_\_\_ n'étant pas assurés à titre facultatif et travaillant en Suisse, les exceptions de l'art. 9 al. 2 LAI n'entrent pas non plus en ligne de compte (cf. consid. 5.2 ci-dessus). X. \_\_\_\_\_ n'est pas non plus assuré à titre facultatif. Etant domicilié en France, un état membre de l'Union européenne, et ne pouvant présenter une période d'assurance ininterrompue d'au moins cinq ans, une affiliation facultative ne lui est pas ouverte (cf. art. 2 LAVS et consid. 5.1 ci-dessus).

### **E. 7**

X. \_\_\_\_\_ étant de nationalité suisse et résidant en France, le fait qu'il ne puisse pas prétendre à des prestations de réadaptation de l'assurance-invalidité au regard des dispositions du droit suisse n'exclut pas qu'il puisse malgré tout prétendre à de telles prestations en vertu de l'accord entre la Suisse et la Communauté européenne et ses Etats membres sur la libre circulation des personnes du 21 juin 1999 (ALCP, RS 0.142.112.681), entré en vigueur le 1er juin 2002. A cette date sont également entrés en vigueur son annexe II qui règle la coordination des systèmes de sécurité sociale, le règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil du 14 juin 1971 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté (RS 0.831.109. 268.1) et le règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil du 21 mars 1972 relatif à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71 (RS 0.831.109.268.11). Par ailleurs, l'art. 80a LAI rend expressément applicables l'ALCP et les règlements (CEE) n° 1408/71 et (CEE) n° 574/72 relativement à l'application du règlement (CEE) n° 1408/71. Or, l'instruction du dossier est en l'espèce lacunaire comme l'a indiqué le Tribunal fédéral dans un arrêt similaire 9C\_1026/2010 du 23 décembre 2011. En l'occurrence, pour savoir si X. \_\_\_\_\_ peut se prévaloir valablement de dispositions de coordination instituées par l'ALCP et le règlement n° 1408/71, l'ensemble des faits décisifs portant sur le caractère transfrontalier de la présente cause doivent être connus. Dans un

premier temps, il faut déterminer si X.\_\_\_\_\_ souffre d'une infirmité congénitale telle que définie par la LAI (cf. consid. 4 ci-dessus). Il faut également établir quels ont été les traitements médicaux effectués, dont le remboursement est souhaité, et en quels lieux, en France ou en Suisse, ils se sont déroulés. D'après l'art. 19 al. 1 let. a et al. 2 du règlement n° 1408/71, le travailleur - salarié ou non salarié - qui réside sur le territoire d'un Etat membre autre que l'Etat compétent (c'est le cas en l'espèce où X.\_\_\_\_\_ réside en France, or l'Etat compétent est la Suisse selon l'art. 13 al. 2 let. a du règlement n° 1408/71) et qui satisfait aux conditions requises par la législation de l'Etat compétent pour avoir droit aux prestations, compte tenu de la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence, bénéficie dans l'Etat de sa résidence des prestations en nature servies, pour le compte de l'institution compétente, par l'institution du lieu de résidence, selon les dispositions de la législation qu'elle applique, comme s'il y était affilié (cf. ATF 135 V 339 consid. 4.4.2; voir aussi Bettina Kahil-Wolff/Pierre-Yves Greber, Sécurité sociale: aspects de droit national, international et européen, éd. Helbing & Lichtenhahn Bruyland LG.D.J, Genève Bâle Munich, 2006, n° 721 ss). L'OAIE doit aussi disposer de renseignements complets et précis sur le statut assécurologique de X.\_\_\_\_\_ et de ses parents tant en Suisse qu'en France (début et changement d'assurance y compris), en particulier s'agissant de l'usage qu'ils ont fait du droit d'option en matière d'assurance-maladie (cf. section A par. 1 let. o point 3 b annexe II ALCP; cf. ATF 135 V 339 consid. 4.3.2-4.3.4). S'il ressort du dossier que X.\_\_\_\_\_ est assuré en Suisse auprès de Swica pour ce qui concerne l'assurance maladie obligatoire, on ignore s'il est également assuré en France. Ces informations sont indispensables pour pouvoir se prononcer sur l'obligation d'octroyer à l'intéressé les mesures médicales de réadaptation, lesquelles constituent des soins en cas de maladie au sens de l'art. 4 par. 1 let. a du règlement n° 1408/71 (ATF 133 V 320 consid. 5.6).

## **E. 8**

Il s'ensuit de ce qui précède que la décision du 22 juin 2009 repose sur une instruction lacunaire. La décision attaquée doit donc être annulée. L'art. 61 al. 1 PA autorise, bien qu'exceptionnellement, à renvoyer la cause à l'autorité inférieure avec des instructions impératives. En l'espèce, le renvoi se justifie parce qu'il manque des informations indispensables concernant les mesures médicales prodiguées et devant éventuellement encore l'être en Suisse et/ou en France et concernant le statut assécurologique depuis la naissance de l'intéressé à ce jour tant s'agissant de lui-même que de ses parents (cf. consid. 5.2). En ces circonstances, le recours du 28 août 2009 doit être admis partiellement, en ce sens que la décision du 22 juin 2009 doit être annulée et la cause renvoyée à l'autorité inférieure qui rendra une nouvelle décision après avoir complété l'instruction.

### **E. 9.1**

Vu l'issue de la cause, il n'est pas perçu de frais de procédure (art. 63 al. 1 et 2 PA) et l'avance de frais fournie de Fr. 700.- est restituée à la recourante dès l'entrée en force du présent arrêt (cf. ATF 132 V 215 consid. 6.2).

### **E. 9.2**

Swica, ayant agi sans avoir recours à un mandataire professionnel (art. 9 al. 2 du règlement du 21 février 2008 concernant les frais, dépens et indemnités fixés par le Tribunal administratif fédéral [FITAF, RS 173.320.1]) et n'ayant pas démontré avoir eu à supporter des frais indispensables et relativement élevés, il ne lui est pas allouée une indemnité a titre

de dépens (cf. art. 64 al. 1 PA et art. 7 ss FITAF).

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