

FR_GERICHTE 605 2020 120 vom 28. Januar 2021

FR Kantonsgericht, 2021-01-28, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2020_120

FR: FR_GERICHTE 605 2020 120 du 28 janvier 2021

IT: FR_GERICHTE 605 2020 120 del 28 gennaio 2021

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente, par un assuré mineur, directement touché par la décision attaquée et légalement représenté par son père, détenteur de l'autorité parentale, lui-même représenté par CAP Protection juridique SA. Partant, il est recevable.

E. 2

La LAI prévoit l'octroi de mesures médicales en général (art. 12 LAI) et en cas d'infirmité congénitale (art. 13 LAI). Tribunal cantonal TC Page 4 de 8

E. 3.1

Aux termes de l'art. 3 al. 2 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI, est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant. L'art. 13 al. 1 LAI prévoit que les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales au sens de l'art. 3 al. 2 LPGA jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. En application des art. 13 al. 2 LAI et 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance- invalidité (RAI; RS 831.201), le Conseil fédéral a établi une liste exhaustive des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées; cependant, la liste peut être complétée, s'agissant d'infirmités congénitales évidentes, par le Département fédéral de l'intérieur (DUC, L'assurance- invalidité, in : MEYER, Soziale Sicherheit, 2ème éd. 2007, p. 1438; voir également Pratique VSI 1999, p. 170). Au sens de l'art. 1 de l'ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales (OIC; RS 831.232.21), sont réputées infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI, les infirmités présentées à la naissance accomplie de l'enfant. La simple prédisposition à une maladie n'est pas réputée infirmité congénitale. Le moment où une infirmité congénitale est reconnue comme telle n'est pas déterminant. L'al. 2 de cette disposition précise que les infirmités congénitales sont énumérées dans la liste en annexe. Conformément à l'art. 2 al. 1 OIC, le droit prend naissance au début de l'application des mesures médicales, mais au plus tôt à la naissance accomplie de l'enfant. L'al. 2 énonce que le droit s'étend à toutes les mesures médicales qui se révèlent par la suite nécessaires au traitement de l'infirmité congénitale. L'al. 3 précise que sont réputées mesures médicales nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale tous les actes dont la science médicale a reconnu qu'ils sont indiqués et qu'ils tendent au but thérapeutique visé d'une manière simple et adéquate. Aux termes de l'art. 3 OIC, le droit au traitement d'une infirmité congénitale 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. Les affections dentaires figurent au chapitre IV de l'OIC, consacré aux affections de la face. Au chiffre 208 de l'OIC, il est précisé : Micromandibulie congénitale, lorsqu'elle entraîne au cours de la première année de la vie des troubles de la déglutition et de la respiration nécessitant un traitement ou lorsque l'appréciation céphalométrique après l'apparition des incisives définitives montre une divergence des rapports sagittaux de la mâchoire mesurée par un angle ANB de 9 degrés et plus (respectivement par un angle ANB d'au moins 7 degrés combiné à un angle maxillo-basal d'au moins 37 degrés) ou lorsque les dents permanentes, à l'exclusion des dents de sagesse, présentent une non occlusion d'au moins trois paires de dents antagonistes dans les segments latéraux par moitié de mâchoire.

E. 3.2

En l'espèce, selon le rapport médical de la Dre D. _____ du 5 juin 2018, il n'y a pas d'infirmité congénitale au sens de l'OIC. En effet, dans le cas de A. _____, le changement des dents de devant est terminé, les incisives permanentes ont fait éruption, il n'y a pas de dents manquantes, il n'y a pas de dents surnuméraires, il n'y a pas de dysplasies dentaires, il n'y a pas de malformation de la langue, il n'y a pas d'anomalie du squelette et pas de malformation de la face ou du crâne et l'angle ANB est de 1° et l'angle amaxillo-basal est de 26°. Tribunal cantonal TC Page 5 de 8

E. 4.1

Suite aux objections du père de l'assuré sur le projet de décision de l'OAI, l'OAI a sollicité l'avis de son médecin SMR. Dans sa réponse du 5 septembre 2018, celui-ci recommande un examen orthodontique d'expertise afin de déterminer si la prise en charge des soins en cours et futurs doit ou non être réalisé par l'AI au sens de l'art. 12 LAI étant donné les possibles conséquences sur le développement ultérieur de l'assuré et sa capacité d'insertion scolaire et professionnelle (essentiellement l'absentéisme lié à des soins et des complications évolutives des mâchoires).

E. 4.2

Selon l'art. 12 al. 1 LAI, l'assuré a droit, jusqu'à l'âge de 20 ans aux mesures médicales qui n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais sont directement nécessaires à sa réadaptation professionnelle ou à sa réadaptation en vue de l'accomplissement de ses travaux habituels, ou à les préserver d'une diminution notable. L'alinéa 2 de cette disposition prévoit que le Conseil fédéral est autorisé à délimiter les mesures prévues à l'al. 1 par rapport à celles qui relèvent du traitement de l'affection comme telle. A cet effet, il peut notamment préciser la nature et l'étendue des mesures incombant à l'assurance et régler la naissance et la durée du droit aux prestations. Selon l'art. 2 al. 1 RAI, sont considérés comme mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI notamment les actes chirurgicaux, physiothérapeutiques et psychothérapeutiques qui visent à supprimer ou atténuer les séquelles d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident – caractérisés par une diminution de la mobilité du corps, des facultés sensorielles ou des possibilités de contact – pour améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou la capacité d'accomplir des travaux habituels ou préserver cette capacité d'une diminution notable. Les critères cumulatifs à prendre en considération lorsqu'il s'agit d'appliquer l'art. 12 LAI sont les suivants: l'invalidité doit être avérée ou probable, la mesure médicale ne peut pas être prévue pour une longue durée indéterminée, il ne doit pas y avoir d'affections secondaires importantes susceptibles de leur côté de diminuer la

capacité de gain (voir ch. 35; VSI 2000, p. 303, voir arrêt du TF 9C_695/2009 du 1.12.2009, consid. 2.1.), l'amélioration de la capacité de gain doit être importante et durable, la mesure médicale doit pouvoir se fonder sur un pronostic favorable. Les mesures doivent être indiquées dans l'état actuel des connaissances médicales et permettre de réadapter l'assuré d'une manière simple et adéquate (art. 2 al. 1 RAI). Les prestations octroyées doivent être économiques. Il faut que la décision de l'OAI permette de connaître le genre, la durée (horizon temporel) et le volume (intensité et/ou fréquence, nombre et durée des séances) et le but de la prestation, sachant qu'une mesure médicale doit autant que possible être coordonnée avec les médecins qui ont traité le patient jusque-là. Un contrôle régulier de la réussite thérapeutique du traitement, associant les médecins traitants, doit être effectué régulièrement. Les infirmités congénitales de peu d'importance ne permettent pas de fonder un droit à des prestations. Il doit exister un rapport raisonnable et acceptable entre les dépenses et le succès de la mesure. Il y a invalidité lorsqu'une atteinte à la santé physique, comportementale ou psychique provoque une incapacité de gain présumée de longue durée (art. 8 al. 1 LPGA, art. 4 al. 1 LAI, Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'AI). Une pleine capacité de travail exclut l'invalidité (RCC 1983 p. 429). Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 On admet une incapacité de gain lorsque l'atteinte à la santé est probablement de nature à limiter l'aptitude à suivre une scolarisation et/ou une formation et à diminuer par conséquent la future capacité de gain (art. 8 al. 2 LPGA, art. 5 al. 2 LAI). Les mesures médicales de l'AI ne tendent pas au traitement de l'affection comme telle, mais visent la réadaptation professionnelle par la correction de séquelles ou de troubles fonctionnels stabilisés. Elles ont pour but de supprimer ou d'atténuer des séquelles caractérisées par la diminution de la mobilité du corps ou de l'appareil locomoteur, des facultés sensorielles ou des possibilités de contact, afin de permettre une formation professionnelle, de maintenir la capacité d'accomplir des travaux habituels ou d'améliorer la capacité de gain de façon durable et importante (art. 2 al. 1 RAI). La prise en charge de mesures médicales selon l'art. 12 LAI suppose donc que le traitement de la maladie ou de l'accident est terminé, mais qu'il subsiste des séquelles (relativement) stabilisées (RCC 1988 p. 95; voir VSI 1999 p. 129). Le traitement causal ou symptomatique de blessures, d'infections, de maladies internes ou parasitaires, ainsi que les mesures servant au maintien de la vie ou de la santé et celles qui sont dans un rapport étroit de connexité temporelle et matérielle avec le traitement des conséquences primaires d'un accident ou d'une maladie ne représentent pas des mesures médicales de réadaptation, mais des mesures qui visent au traitement de l'affection comme telle. Les mesures prophylactiques tendant à empêcher la survenance d'un état pathologique stable font également partie du traitement de l'affection comme telle.

E. 4.3

En l'espèce, l'expert en orthodontie, le Dr F. _____ a examiné l'assuré le 27 août 2019. Dans son expertise orthodontique du 24 mars 2020, il confirme, s'agissant de l'art. 13 LAI, qu'il n'y a pas d'infirmité congénitale selon l'OIC. Concernant le droit aux prestations selon l'art. 12 LAI, il répond au questionnaire envoyé par l'OAI de la manière suivante: à la question de savoir si l'état est stabilisé, il répond par l'affirmative, étant précisé que la prise en charge de mesures médicales selon l'art. 12 LAI suppose que le traitement de la maladie ou de l'accident est terminé, mais qu'il subsiste des séquelles (relativement) stabilisées. Par contre, dans le cas de A. _____, il répond par la négative à la question de savoir s'il existe une atteinte à la santé avec menace ultérieure de graves séquelles stabilisées, difficilement corrigibles, susceptibles d'influencer de manière importante la capacité de gain ou la formation professionnelle. En dépit des allégations du recourant à l'appui de son

recours, cette expertise n'est pas incomplète ou lacunaire. Elle a en effet été établie par un spécialiste en orthodontie, sur la base d'observations approfondies et d'investigations complètes ainsi qu'en pleine connaissance du dossier. Elle ne contient pas de contradictions et aucun indice concret ne permet de mettre en cause son bien-fondé. S'agissant du grief du recourant relatif à la durée de l'examen de l'expert, l'on relèvera que, conformément à la jurisprudence fédérale (arrêt TF 8C_316/2019 du 24 octobre 2019 consid. 5.2), ce n'est pas tant la durée de l'examen qui est importante mais plutôt le fait que l'examen soit complet et arrive à des résultats concluants, ce qui est bien le cas dans le cas d'espèce. Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 Les résultats auxquels arrive l'expert sont convaincants : s'agissant de l'art. 13 LAI, il fonde sa position sur le constat que l'angle ANB et l'angle maxillo-basal sont inférieurs à ce qui est pris en charge au chiffre 208 de l'OIC s'agissant d'une micromandibulie congénitale. Quant aux conditions de l'art. 12 LAI, il peut aisément être suivi lorsqu'il affirme que les problèmes dentaires de A. _____ ne constituent pas de graves séquelles stabilisées pouvant influencer sa capacité de gain ou sa formation professionnelle. Relevons encore qu'un traitement dentaire, respectivement orthodontique est un traitement de l'affection comme telle et que les mesures médicales de l'AI ne tendent justement pas au traitement de l'affection comme telle, mais visent la réadaptation professionnelle par la correction de séquelles ou de troubles fonctionnels stabilisés. Elles ont pour but de supprimer ou d'atténuer des séquelles caractérisées par la diminution de la mobilité du corps ou de l'appareil locomoteur, des facultés sensorielles ou des possibilités de contact, afin de permettre une formation professionnelle, de maintenir la capacité d'accomplir des travaux habituels ou d'améliorer la capacité de gain de façon durable et importante.

E. 5

Au vu de ce qui précède, l'affection dont souffre le recourant ne constitue pas une infirmité congénitale au sens de l'art. 13 LAI et le moyen auxiliaire en question ne constitue pas une mesure médicale au sens de l'art. 12 LAI. C'est ainsi à bon droit que l'autorité intimée a refusé de prendre en charge les mesures médicales requises. Partant, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. Des frais de justice, fixés à CHF 400.- doivent dès lors être mis à la charge du recourant. Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant versée par le recourant. (dispositif en page suivante) Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Des frais de justice, fixés à CHF 400.- sont mis à la charge de B. _____, pour son fils A. _____. Ils sont compensés par l'avance de frais du même montant. III. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 28 janvier 2021/mfa Le Président : La Greffière-rapporteuse :