

# FR\_GERICHTE 608 2020 2 vom 17. September 2020

FR Kantonsgericht, 2020-09-17, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2020\\_2](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2020_2)

FR: FR\_GERICHTE 608 2020 2 du 17 septembre 2020

IT: FR\_GERICHTE 608 2020 2 del 17 settembre 2020

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 10

décembre 2019. B. En date du 3 janvier 2020, B. \_\_\_\_\_, pour son fils A. \_\_\_\_\_, interjette recours de droit administratif à l'encontre de la décision du 10 décembre 2019 auprès du Tribunal cantonal, concluant à la prise en charge des mesures médicales nécessaires. Le recourant reproche en particulier à l'OAI de s'être basé sur une liste des infirmités congénitales dépassée, dès lors que la dernière grande révision a été effectuée en 1985 et qu'elle ne répond plus aux standards médicaux actuels. Il ajoute qu'il s'agit d'une construction de la médecine des assurances, qui ne correspond pas aux classifications des maladies, nationales et internationales. Il relève en outre que la circulaire y relative, développée au fil du temps, manque de cohérence. Il termine en indiquant qu'un message a été soumis au parlement fédéral en février 2017, dans le cadre duquel une actualisation de la liste des infirmités congénitales est envisagée. Le 26 février 2020, il s'est acquitté d'une avance de frais de CHF 400.-. Dans ses observations du 12 mars 2020, l'autorité intimée conclut au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée, en renvoyant à l'argumentation figurant dans la décision querellée. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments de ces dernières, développés par elles à l'appui de leurs conclusions, dans les considérants en droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 en droit 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. Partant, il est recevable. 2. 2.1. 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 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 présentes 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 20<sup>ème</sup> 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. 2.2. Le Tribunal examine en principe librement la légalité des dispositions d'application prises par le Conseil fédéral. En particulier, il exerce son contrôle sur les ordonnances (dépendantes) qui reposent sur une délégation législative. Lorsque celle-ci est relativement imprécise et que, par la force des choses, elle donne au Conseil fédéral un large pouvoir d'appréciation, le tribunal doit se borner à examiner si les dispositions incriminées sortent manifestement du cadre de la délégation de compétence donnée par le législateur à l'autorité exécutive ou si, pour d'autres motifs, elles sont contraires à la loi ou à la Constitution (cf. art. 190 Cst.).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 A cet égard, une norme réglementaire viole l'interdiction de l'arbitraire ou le principe de l'égalité de traitement (art. 9 et art. 8 al. 1 Cst.) lorsqu'elle n'est pas fondée sur des motifs sérieux et objectifs, qu'elle est dépourvue de sens et d'utilité ou qu'elle opère des distinctions juridiques que ne justifient pas les faits à régler. Dans l'examen auquel il procède à cette occasion, le juge ne doit toutefois pas substituer sa propre appréciation à celle de l'autorité dont émane la réglementation en cause. Il doit au contraire se borner à vérifier si la disposition litigieuse est propre à réaliser objectivement le but visé par la loi, sans se soucier, en particulier, de savoir si elle constitue le moyen le mieux approprié pour atteindre ce but (ATF 136 I 197 consid. 4.2; 136 V 24 consid. 7.1; 131 II 562 consid. 3.2; cf. aussi ATF 130 V 39 consid. 4.3). Dans le cadre de ce contrôle, le Tribunal cantonal, à l'instar du Tribunal fédéral, n'examine qu'avec une grande retenue le contenu du catalogue annexé à l'OIC. En effet, l'art. 13 al. 2 LAI confère au Conseil fédéral une large compétence de déterminer, parmi les infirmités congénitales au sens médical, celles pour lesquelles les prestations de l'art. 13 LAI doivent être accordées (infirmités congénitales au sens de la LAI; ATF 105 V 22 consid. 1b). Le catalogue dressé à cette fin par le Conseil fédéral, parfois en tenant légitimement compte d'impératifs de praticabilité (arrêt cité), présente un caractère technique marqué; il a été établi en collaboration avec la Commission fédérale des questions de réadaptation médicale dans l'AI, sur la base des propositions de groupes de travail ad hoc composés de médecins spécialisés (OFAS, La révision de l'ordonnance concernant les infirmités congénitales de l'assurance-invalidité, valable dès le 1er janvier 1986, in Bulletin des médecins suisses no 9/86, tirage à part, p. 1). Cette procédure, à l'instar de celle mise en œuvre pour établir l'ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS), est de nature à assurer au contenu de la liste en cause une certaine homogénéité, qu'il est difficile de conserver lorsque le juge complète cette liste sur la base d'expertises mises en œuvre de cas en cas (cf. ATF 125 V 30 consid. 6a et 124 V 195 consid. 6). Selon l'art. 1 al. 2 OIC, le

Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur la faculté de qualifier des infirmités congénitales évidentes, qui ne figurent pas sur la liste en annexe, d'infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI. La disposition a pour objet d'assurer une adaptation rapide aux progrès de la médecine et, ainsi, de permettre que de nouvelles affections congénitales puissent être reconnues comme telles sans qu'on doive attendre une révision de la liste. Cette règle ne signifie naturellement pas que toutes les affections clairement congénitales, qui sont annoncées et qui ne sont pas contenues dans l'annexe OIC, doivent être reconnues comme telles par le DFI. Comme c'est le cas pour le Conseil fédéral, celui-ci dispose en effet d'un large pouvoir d'appréciation qui doit toutefois être exercé sur la base de critères défendables, de motifs sérieux et objectifs excluant toute solution arbitraire ou discriminatoire (VSI 1999 p. 173 consid. 2b et les références). 3. En l'espèce, le recourant reproche en substance à l'OAI de s'être fondé sur la liste figurant dans l'annexe à l'OIC pour refuser de lui verser des prestations. Selon lui, cette liste date et ne répond plus aux exigences médicales actuelles. 3.1. Amenée à trancher la question litigieuse, la Cour de céans relève d'emblée que l'affection dentaire dont le recourant allègue souffrir, soit une dysplasie dentaire congénitale, figure au chiffre 205 de l'OIC. Dans un rapport du 8 mars 2019 (cf. dossier AI p. 43), le médecin-dentiste traitant, retient quant à lui le diagnostic de micromandibulie globale, figurant au chiffre 208 de l'OIC.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 Cela étant, ledit médecin a expressément exclu la présence d'une infirmité congénitale au sens de l'OIC (cf. point 6.1 du rapport). Sur la base des indications claires du spécialiste traitant et en l'absence de toute indication contraire au dossier, l'OAI ne pouvait manifestement pas conclure, à tout le moins du point de vue médical, que les conditions posées à l'octroi de mesures médicales (cf. supra consid. 2.1) fussent remplies. Le recourant n'invoque au demeurant aucun argument proprement médical, susceptible de remettre en cause cette conclusion. 3.2. Il allègue toutefois que les critères fixés en la matière sont dépassés et ne correspondent plus aux exigences médicales actuelles, en s'en prenant en particulier à la liste figurant dans l'annexe de l'OIC. Ce faisant, il remet en question le système de prise en charge des infirmités congénitales tel que prévu actuellement par l'assurance-invalidité et tente d'en obtenir la modification en sa faveur. Or, conformément au principe de la séparation des pouvoirs, il n'appartient pas à la juridiction de céans, chargée de contrôler l'application de la loi, mais bien au législateur de modifier, si nécessaire, la législation en vigueur. Le Tribunal de céans peut, tout au plus, être amené à examiner la légalité de règles de droit édictées par un organe du pouvoir exécutif sur la base d'une délégation conférée par le législateur. A cet égard, la jurisprudence a reconnu que le Conseil fédéral et - dans l'hypothèse de l'art. 1 al. 2 OIC - le Département fédéral de l'intérieur disposaient d'un large pouvoir d'appréciation pour déterminer, parmi les infirmités congénitales au sens médical, celles pour lesquelles les prestations de l'art. 13 LAI doivent être accordées. La liste dressée à cette fin, parfois en tenant compte d'impératifs légitimes de praticabilité, présente un caractère technique marqué. Dans ces conditions, la jurisprudence a retenu que, si la norme édictée restait dans les limites autorisées par la délégation, le juge n'avait pas à décider si la solution adoptée représentait la solution la meilleure pour atteindre le but visé par la loi, étant donné qu'il ne pouvait substituer sa propre appréciation à celle du Conseil fédéral ou du département (cf. arrêt TF 9C\_817/2009 du 14 avril 2010 consid. 3.2 et les références citées). Forte de ce qui précède, la Cour de céans ne voit pas de motif de s'écarter de l'OIC, respectivement de son annexe, dont la légalité n'est en soi pas douteuse. Les considérations du recourant, bien que compréhensibles, constituent tout au plus une proposition destinée à faire évoluer la

législation en vigueur (lege ferenda), qu'il n'appartient pas au juge de satisfaire. 3.3. Si l'OIC n'a effectivement plus fait l'objet d'une révision complète depuis son entrée en vigueur en 1985, la liste des infirmités n'en a pas moins fait l'objet de mises à jour régulières, ainsi que le permettent l'art. 13 al. 2 LAI et l'art. 1 al. 2 OIC. Cela a notamment été le cas en 2000 et en 2002, s'agissant des affections dentaires (RO 2000 2754 et 2002 4232), la dernière d'entre elles concernant d'ailleurs les dysplasies congénitales et la micromandibulie congénitale. De plus, comme le signale le recourant, une révision est en cours à ce sujet (cf. notamment Message du Conseil fédéral du 15 février 2017 concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance- invalidité, in FF 2017 2363). Bien que, dans son message, le Conseil fédéral ait admis que la liste nécessite d'être revue (FF 2017 2387), cela n'autorise toutefois pas le juge à anticiper cette modification. En tout état de cause, la Cour relève que le projet ne prévoit pas un élargissement de la liste des infirmités congénitales, mais au contraire une limitation de celles-ci aux cas les plus graves. Or, dans la mesure où, comme le recourant l'admet d'ailleurs lui-même, il n'entre pas dans cette catégorie, on comprend difficilement par quel biais il entend obtenir satisfaction, dès lors qu'il est peu probable, voire exclu, que son cas connaisse un sort différent suite à la révision précitée.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 De même, si la réglementation litigieuse est effectivement antérieure à la loi sur l'assurance- maladie dans sa forme actuelle (entrée en vigueur en 1994), une coordination entre ces deux branches d'assurances sociales a été voulue et prévue par le législateur (cf. art. 27 LAMal) et confirmée par la jurisprudence fédérale (cf. arrêt TF 9C\_669/2014 du 4 mars 2015 consid. 5.2). Ce point a en outre été abordé dans le message cité plus haut (cf. FF 2017 2390), sans que le principe de la prise en charge des infirmités congénitales par l'assurance-maladie parallèlement à l'assurance-invalidité ne soit remis en cause. Globalement, la Cour retient que, même si l'on pouvait soutenir que la désignation des infirmités congénitales n'est pas idéale dans sa forme actuelle, elle n'en repose pas moins sur une base légale claire, dont les juges ne sont pas autorisés à s'écarter sauf motifs très particuliers, non présents ici. L'autorité intimée était donc en droit de considérer que les conditions de l'art. 13 LAI n'étaient pas remplies en l'espèce et de refuser l'octroi de mesures médicales au recourant. 3.4. A titre subsidiaire, la question de la prise en charge de mesures médicales sous l'angle de l'art. 12 LAI pourrait être envisagée. En vertu de cette disposition, 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, et sont de nature à améliorer de façon durable et importante sa capacité de gain ou l'accomplissement de ses travaux habituels, ou à les préserver d'une diminution notable. Dans la mesure toutefois où le recourant ne formule aucun argument ni n'élève aucune prétention à cet égard et où le dossier constitué ne fournit pas d'élément permettant d'admettre que les conditions citées ci-avant sont remplies en l'espèce, c'est à juste titre que l'OAI a également rejeté sa demande sous cet angle. 4. Tout bien considéré, c'est 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 7 de 7 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 17 septembre 2020/mba Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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