

GE_GERICHTE ATAS/3/2013 vom 8. Januar 2013

GE Cour de justice, 2013-01-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_3_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/3/2013 du 8 janvier 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/3/2013 del 8 gennaio 2013

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA; RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, ainsi que la LAI, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2008 sont applicables.

E. 3

Interjeté dans les forme et délai légaux (art. 56 à 60 LPGA), le recours est recevable.

E. 4

Est litigieux le droit de la recourante à la prise en charge, au titre de mesure médicale, de l'intervention chirurgicale du 22 mars 2012, soit la reconstruction par greffe de cartilages du lobule de l'oreille droite.

E. 5

Aux termes de l'art. 8 al. 2 LPGA, les assurés mineurs sans activité lucrative sont réputés invalides s'ils présentent une atteinte à leur santé physique, mentale ou psychique qui provoquera probablement une incapacité de gain totale ou partielle. Selon l'art. 4 al. 1er LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

E. 6

a) En vertu de l'art. 12 al. 1er 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, 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.

A/2986/2012 - 5/8 - Selon l'art. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (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 à atténuer les séquelles d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident – caractérisées 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 mesures doivent être considérées comme indiquées dans l'état actuel des connaissances médicales et permettre de réadapter l'assuré d'une manière simple et adéquate (al. 1er). b) Aux termes de l'art. 13 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2003, les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. Selon l'art. 3 al. 2 LPGA, est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant. L'art. 13 al. 2 LAI précise que le Conseil fédéral établira une liste des infirmités congénitales pour lesquelles ces mesures sont accordées. Il pourra exclure la prise en charge du traitement d'infirmités peu importantes. La liste des infirmités congénitales prévue par cette disposition fait l'objet d'une ordonnance spéciale (art. 3 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI, RS 831.201). Selon l'ordonnance concernant les infirmités congénitales du 9 décembre 1985, (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 (art. 1 al. 1 1ère phrase de l'Ordonnance concernant les infirmités congénitales du 9 décembre 1985 - OIC) et qui figurent dans la liste annexée à l'OIC (art. 1 al. 2 1ère phrase OIC). Le Département fédéral de l'intérieur peut également qualifier d'infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI les infirmités congénitales évidentes qui ne figurent pas dans cette liste (art 1 al. 2, 2ème phrase OIC). 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 (infirmités congénitales au sens de la LAI; ATFA non publié I 544/1997 du 14 janvier 1999, consid. 2b et les références in VSI 5/1999 p. 170). 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 prononcé 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 (ATF 125 V 21 consid. A/2986/2012 - 6/8 - 6a; ATF non publié 9C_817/2009 du 14 avril 2010, consid. 3.2 et les références citées). La liste des infirmités congénitales annexée à l'OIC inclut à son chiffre 494 les nouveau-nés ayant à la naissance un poids inférieur à 2000 gr., jusqu'à la reprise d'un poids de 3000 gr. Sous les rubriques des affections de la peau (N° 101 à 113), de la face (N° 201 à 218) et des organes des sens - oreilles - (N° 441 à 447), aucun chiffre ne concerne la malformation du lobule de l'oreille. c) À teneur de l'art. 14 al. 1er LAI, les mesures médicales de réadaptation prises en charge par l'assurance-invalidité en vertu des art. 12 ou 13 LAI comprennent le traitement entrepris dans un établissement hospitalier ou à domicile par le médecin ou, sur ses prescriptions, par le personnel paramédical, à l'exception de la logopédie et de la thérapie psychomotrice (let. a); les mesures médicales comprennent également les médicaments ordonnés par le médecin (let. b). Lorsque le traitement a lieu dans un établissement hospitalier ou de cure, l'assuré a droit en outre à la nourriture et au logement en division commune (al. 2).

E. 7

En l'espèce, la malformation du lobule de l'oreille droite que la recourante a présenté dès sa naissance n'est pas une infirmité congénitale prise en charge par l'assurance-invalidité au

sens de la législation. En effet, la liste des infirmités congénitales annexée à l'OIC est exhaustive. Le fait que la malformation soit existante dès la naissance de l'enfant, conformément à la définition de l'art. 13 LAI (les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant) ne suffit pas pour que les conditions légales d'une prise en charge par l'OAI soient réunies. En effet, toutes les malformations ne sont pas du ressort de l'OAI, contrairement à ce que semblent croire les parents de l'assurée et les médecins-traitants, mais seulement celles faisant partie de la liste précitée. Par ailleurs, le fait que l'enfant soit née prématurément à un poids de moins de 2 kg et ait obtenu des mesures médicales liées à cette prématurité (OIC N° 494) ne permet à l'évidence pas d'obtenir la prise en charge de l'intervention chirurgicale liée au lobe de l'oreille droite. En effet, il ne se justifie pas de traiter différemment la question de la déformation de ce lobe dans le cas d'un enfant né à terme, à un poids de plus de 2 kg et dans celui de la recourante, car cette déformation du lobe est sans lien avec la prématurité. Ainsi, les conditions de l'art. 13 LAI ne sont pas remplies, cette malformation n'étant pas une infirmité congénitale selon l'OIC. Pour le surplus, outre le fait que l'opération vise à traiter l'affection comme telle, les médecins de la recourante ne prétendent à juste titre pas que l'intervention chirurgicale visant à éliminer cette malformation était nécessaire pour préserver ou améliorer la capacité de gain de l'enfant, de sorte que les conditions d'une prise en charge selon l'art. 12 LAI ne sont pas non plus remplies.

A/2986/2012 - 7/8 - Ainsi, la décision de refus de l'OAI est conforme à la législation en vigueur. Cela étant dit, la prise en charge de l'intervention chirurgicale par l'assurance-maladie doit être envisagée, compte tenu des rapports médicaux du médecin-traitant et du chirurgien des HUG concernant la nécessité de l'acte médical.

E. 8

Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner la partie recourante au paiement d'un émolument de 200 fr.

A/2986/2012 - 8/8 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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