

GE_GERICHTE ATAS/85/2017 vom 7. Februar 2017

GE Cour de justice, 2017-02-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_85_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/85/2017 du 7 février 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/85/2017 del 7 febbraio 2017

Erwägungen

E. 1

a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), 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, la décision attaquée ayant été rendue en application de la LAI. b. La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et celles du titre IVA (soit les art. 89B à 89I) de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), complétées par les autres dispositions de la LPA en tant que ses articles précités n'y dérogent pas (art. 89A LPA), les dispositions spécifiques que la LAI contient sur la procédure restant réservées (art. 1 al. 1 LAI ; cf. notamment art 69 LAI). Déposé le 5 août 2016 contre une décision 14 juillet 2016 reçue le lendemain, le recours a été interjeté dans le délai de trente jours prévu par l'art. 60 al. 1 LPGA, ledit délai ayant au demeurant été suspendu du 15 juillet au 15 août (art. 38 al. 4 let. b et art. 60 al. 2 LPGA). Il satisfait aux exigences de forme et de contenu prescrites par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi art. 89B LPA). Touché par ladite décision et ayant un intérêt digne de protection à son annulation ou sa modification, la recourante a qualité pour recourir contre cette décision (art.59 LPGA). c. Le présent recours sera donc déclaré recevable.

E. 2

a. Au titre de la réadaptation (ou de l'adaptation), l'AI prend en charge deux sortes de mesures médicales, à savoir celles qui sont directement nécessaires à la réadaptation professionnelle ou à l'accomplissement des travaux habituels (art. 12 LAI) et celles qui sont nécessaires au traitement des infirmités congénitales (art. 13 LAI), dans les deux cas – depuis la 5ème révision de la LAI, du 6 octobre 2006, entrée en vigueur le 1er janvier 2008 – jusqu'à l'âge de 20 ans. Alors que les mesures médicales prévues de façon générale par l'art. 12 LAI ne doivent pas viser le traitement de l'affection comme telle, parce qu'un traitement ayant principalement pour objet la guérison d'une maladie ou d'un accident relève d'autres assurances sociales que la LAI (en particulier la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 [LAMal - RS 832.10] et la loi fédérale sur l'assurance-

A/2608/2016 - 7/14 - accidents du 20 mars 1981 [LAA - RS 832.20], voire la loi fédérale sur l'assurance militaire du 19 juin 1992 [LAM - RS 833.1] ; ATF 104 V 81 consid. 1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_1074/2009 du 30 septembre 2010 consid. 2.1), les mesures médicales en cas d'infirmité congénitale sont accordées par l'art. 13 LAI de façon plus libérale, puisque les assurés âgés de moins de 20 ans révolus atteints d'infirmités congénitales y ont droit sans égard à leurs futures possibilités de réadaptation (ou

d'adaptation) à la vie professionnelle ou d'accomplissement de leurs travaux habituels, de surcroît sans exclusion du traitement de l'affection comme telle, compte tenu du fait que les infirmités congénitales ne sont par définition ni des maladies ni des accidents (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI]. Commentaire thématique, 2011, n. 1408 s., 1411, 1537). Le champ d'application de l'art. 13 LAI est cependant délimité strictement par l'ordonnance concernant les infirmités congénitales du 9 décembre 1985 (OIC - RS 831.232.21), d'après laquelle sont réputées infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant, étant précisé que la simple prédisposition à une maladie n'est pas réputée infirmité congénitale et que le moment où une infirmité congénitale est reconnue comme telle n'est pas déterminant (art. 1 al. 1 OIC). Les infirmités congénitales sont énumérées dans une liste annexée à l'OIC, que le Département fédéral de l'intérieur peut adapter chaque année pour autant que les dépenses supplémentaires d'une telle adaptation à la charge de l'assurance n'excèdent pas trois millions de francs par an au total (art. 1 al. 2 OIC). Au titre des maladies mentales et retards graves du développement, l'annexe à l'OIC prévoit, à son chiffre 406, les psychoses primaires du jeune enfant, lorsque leurs symptômes ont été manifestes avant l'accomplissement de la cinquième année. b. En l'espèce, de l'avis de la neuropsychiatre F_____, la recourante est atteinte, d'un point de vue médical, d'un trouble envahissant du développement, d'une déficience cognitive et d'un retard des apprentissages, ayant valeur d'infirmité congénitale au sens du ch. 406 OIC précité. Ce diagnostic médical est admis par l'intimé, mais celui-ci, dans la perspective juridique qui doit être la sienne (Michel VALTERIO, op. cit., n. 1411), a retenu que les symptômes de cette affection congénitale avaient été manifestes après l'accomplissement de la 5^{ème} année de la recourante, quand bien même des éléments anamnestiques en évoquaient la présence lorsque celle-ci avait 5 ans, si bien qu'une prise en charge de la psychothérapie considérée ne pouvait intervenir sous l'angle de l'art. 13 LAI. Ce point n'est pas contesté par la recourante. La question litigieuse est de savoir si la recourante peut prétendre à des mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI, étant précisé que lorsqu'un assuré n'a pas droit à la prise en charge d'un traitement en vertu de l'art. 13 LAI il faut encore examiner s'il ne peut pas déduire un droit aux mesures médicales considérées de l'art. 12 LAI

A/2608/2016 - 8/14 - (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I I 309/05 du 1er décembre 2005 consid. 2.3.1 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 1540 in fine).

E. 3

exceptionnellement, l'AI peut, par le biais de mesures médicales, intervenir pour prévenir la survenance d'un état défectueux, alors même qu'il n'existe pas encore d'état stabilisé ou relativement stabilisé, lorsqu'on peut s'attendre, avec une certitude suffisante, à ce que les mesures considérées permettent d'éviter la menace ultérieure de graves séquelles stabilisées difficilement corrigibles susceptibles d'influencer d'une manière importante la formation professionnelle, la capacité de gain ou la capacité d'accomplir les travaux habituels, mais pas simplement de différer le moment de la survenance d'un état défectueux au moyen d'une thérapie continue ;

A/2608/2016 - 10/14 -

E. 4

les mesures médicales préconisées doivent avoir un effet durable sur la réadaptation, à savoir, s'agissant d'assurés de moins de 20 ans, augurer d'un succès appelé, en termes de

pronostic médical, à se maintenir pendant une période importante de la vie future de l'assuré ;

E. 5

leurs répercussions favorables sur la réadaptation doivent être importantes, c'est-à-dire atteindre, dans un certain laps de temps, un degré absolu suffisamment élevé, ce qui suppose que l'assuré présente encore une capacité de gain ou d'accomplir les travaux habituels importante qu'il s'agit de préserver d'une diminution notable, question qu'il s'agit de trancher en tenant compte d'une part de la gravité de l'atteinte à la santé et d'autre part du genre d'activité exercée ou entrant en considération dans le cadre de la meilleure adaptation possible ;

E. 6

Il n'incombe pas à la chambre de céans de compléter et approfondir l'instruction du dossier, car il importe qu'il y ait une décision de l'administration sur un éventuel droit de la recourante à la mesure médicale requise une fois que des réponses auraient été données par les médecins compétents aux questions précitées.

Admettant partiellement le recours, la chambre de céans annulera la décision attaquée et renverra le dossier à l'intimé pour instruction complémentaire puis nouvelle décision.

E. 7

Vu l'issue donnée au recours, un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge de l'intimé (art. 69 al. 1bis LAI), et une indemnité de procédure de CHF 800.- sera allouée à la recourante (art. 61 let. g LPGA). * * * * *

A/2608/2016 - 14/14 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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