

GE_GERICHTE ATAS/991/2015 vom 21. Dezember 2015

GE Cour de justice, 2015-12-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_991_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/991/2015 du 21 décembre 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/991/2015 del 21 dicembre 2015

Erwägungen

E. 11

La chambre de céans observe cependant qu'il incombait à l'intimé, en vertu de son devoir d'instruction d'office (art. 43 LPG), d'examiner soigneusement en procédure administrative déjà si le recourant présentait les troubles mentionnés au chiffre 404 de l'annexe à l'OIC en fonction des indications fournies par les différents spécialistes intervenus. Le cas échéant, il aurait été tenu de requérir d'éventuels compléments (par exemple les tests psychologiques mentionnés) du médecin ou d'un tiers, s'il avait trouvé, à l'époque, que les constatations médicales étaient insuffisamment étayées, alors que le diagnostic déterminant avait été posé par la Dresse E_____, laquelle a d'ailleurs rempli le formulaire relatif à l'infirmité congénitale OIC chiffre 404 le 7 août 2014. À cet égard, il sera rappelé que la pédiatre a clairement indiqué à l'intimé, dans son rapport du 16 janvier 2015, qu'elle s'était trompée en cochant les cases dudit formulaire et qu'il convenait de retenir l'existence de troubles du comportement, des pulsions et de la perception. Le Tribunal fédéral a récemment relevé que les directives administratives de l'OFAS ne créent pas de nouvelles règles de droit et donnent le point de vue de l'administration sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celle-ci (ATF 133 V 587 consid. 6.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_105/2013 du 8 juillet 2013 consid. 4.4). Elles s'adressent aux organes d'exécution de l'assurance-invalidité, auxquels il appartient de les mettre en œuvre en requérant, le cas échéant, des médecins concernés de compléter leur rapport en fonction des exigences auxquelles est soumise l'administration pour examiner la réalisation des critères déterminants. L'argumentation de l'intimé, lequel considère que les troubles de la perception et de la mémoire à court terme ne sont pas établis au degré de la vraisemblance prépondérante est mal fondée au regard de son devoir d'instruction d'office. En outre, la manière de procéder de l'intimé, qui fait état d'une insuffisance de l'instruction qu'il aurait dû mener d'office et rejette la demande du recourant en relevant que ce dernier pourra redéposer subséquemment une nouvelle demande de A/1338/2015 - 16/18 - prestation, est d'autant plus critiquable que l'intéressé atteindra l'âge de 9 ans en novembre 2016 et que le facteur temps joue un rôle prépondérant au regard de la symptomatologie en cause.

E. 12

Reste à examiner si les pièces produites permettent de trancher le litige.

E. 13

a. À titre préalable, il convient de relever que le rapport de Mme H_____ du 22 avril 2015 et celui de la Dresse E_____ du 23 avril 2015 se rapportent à des troubles préexistants à la décision litigieuse et en lien avec l'infirmité congénitale considérée, de sorte qu'ils doivent être pris en considération par la chambre de céans. En effet, même si le juge des assurances

sociales apprécie la légalité des décisions attaquées, en règle générale, d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue (ATF 121 V 366 consid. 1b et les références), les faits survenus postérieurement doivent être pris en considération dans la mesure où ils sont étroitement liés à l'objet du litige et de nature à influencer l'appréciation au moment où la décision attaquée a été rendue (ATF 99 V 102 et les arrêts cités ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 321/04 du 18 juillet 2005 consid. 5). b. Le rapport de Mme H_____, établi à l'issue de nombreux tests réalisés par le recourant, confirme le diagnostic de trouble déficitaire de l'attention avec une hyperactivité et une impulsivité, diagnostic maintes fois posé par la Dresse E_____ et également évoqué par la Dresse C_____. Il mentionne que le recourant présente un score inférieur à la moyenne sur le plan perceptif et visuo-moteur. Que ce résultat soit dû à un « style privilégiant très nettement la rapidité à la précision du tracé » est sans influence du moment où le trouble de la perception a été constaté. Concernant la sphère mnésique, les tests ont révélé un empan de chiffre à l'endroit dans la moyenne pour l'âge, mais insuffisant à l'envers, ce qui attestait d'un déficit au niveau de la mémoire à court terme. Contrairement à ce que soutient l'intimé, le fait que ce document n'écarte pas expressément l'existence de troubles psychiatriques acquis n'est pas déterminant. En effet, aucun élément du dossier ne permet de suspecter une quelconque négligence précoce ou maltraitance, étant relevé que la Dresse E_____ a précisé, dans son rapport du 7 août 2014, que le recourant n'avait pas souffert d'abandonnisme de la petite enfance. De plus, les différents spécialistes s'étant prononcés sur le cas du recourant n'ont pas considéré que la « séparation houleuse » de ses parents et leurs dépendances et pathologies respectives permettraient d'écarter le diagnostic d'infirmité congénitale au sens du chiffre 404 OIC. Enfin, une maladie grave du cerveau a été exclue par la Dresse E_____ et le recourant, doté d'une intelligence normale, n'est pas considéré comme un surdoué. L'intimé observe que le rapport de Mme H_____ n'est pas signé et qu'il est rédigé par une neuropsychologue et non par un médecin. La chambre de céans relève cependant, d'une part, que le contenu de ce document n'est pas contesté et que son auteur est connu, et d'autre part, que la Dresse E_____ a précisé, dans son rapport du 23 avril 2015 adressé à la chambre de céans, que le Dr I_____, neuropédiatre,

A/1338/2015 - 17/18 - avait décidé de confier un bilan complémentaire à Mme H_____. Dans ces conditions, il appert que le rapport du 22 avril 2015 émane sans nul doute possible d'une spécialiste compétente en la matière. c. Partant, les conclusions du rapport de Mme H_____, lequel comporte une anamnèse détaillée, se fonde sur des tests approfondis qui portent en particulier sur les troubles dont l'existence a été contestée par l'intimé, et est dûment motivé, emportent la conviction de la chambre de céans. Ce document corrobore les conclusions de la Dresse E_____, à savoir que le recourant souffre d'une infirmité congénitale (chiffre 404 OIC), étant encore observé que rien ne permet de douter de l'impartialité ou du bien-fondé de l'évaluation de la pédiatre traitant.

E. 14

Enfin, les avis succincts du Dr F_____, qui ne portent au demeurant pas sur les deux derniers rapports produits, ne permettent pas d'écarter les conclusions claires et motivées de ces documents. Compte tenu de ce qui précède, force est de constater que le recourant réunit tous les symptômes nécessaires (selon le point 404.5 CMRM) pour reconnaître une infirmité congénitale au sens du chiffre 404 OIC, et ce avant l'âge de 9 ans. Par conséquent, c'est à tort que l'intimé a rejeté la demande du recourant.

E. 15

Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, la décision litigieuse annulée et il sera reconnu que le recourant a droit à des mesures médicale (chiffre 404 OIC). La procédure en assurance-invalidité n'étant pas gratuite, l'intimé, qui succombe, supporte l'émolument de CHF 500.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1338/2015 - 18/18 - 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.