

GE_GERICHTE A/2623/2016 vom 10. April 2017

GE Cour de justice, 2017-04-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2623_2016

FR: GE_GERICHTE A/2623/2016 du 10 avril 2017

IT: GE_GERICHTE A/2623/2016 del 10 aprile 2017

Volltext

Genève Cour de justice (Cour de droit public) Chambre des assurances sociales 10.04.2017 A/2623/2016

A/2623/2016 ATAS/281/2017 du 10.04.2017 (AI) , PARTIELMNT ADMIS En fait En droit Par ces motifs rÉpublique et canton de genÈve POUVOIR JUDICIAIRE A/2623/2016 ATAS/281/2017 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales Arrêt du 10 avril 2017 10 ème Chambre En la cause Madame A_____, domiciliée à CAROUGE, représentée par INCLUSION HANDICAP Conseil juridique recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE intimé EN FAIT 1. Madame A_____ (ci-après : l'assurée, A_____ ou la recourante), née le _____ 1997, est atteinte d'une neurofibromatose congénitale ayant très tôt (en 2000) rendu nécessaire une énucléation. 2. Dès 2001, une prothèse oculaire en verre a été indiquée, mais elle s'est avérée inadaptée à raison de la situation particulière de l'assurée, de sorte que c'est une prothèse en résine qui a été prise en charge par l'assurance-invalidité dès 2002. 3. Durant DIX ans, l'assurée a pu conserver cette première prothèse qui a nécessité toutefois d'être changée après une intervention chirurgicale pratiquée aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) en juillet 2012. Sur conseil de la professeure B_____, cheffe du service de chirurgie plastique reconstructive et esthétique des HUG, les parents de l'assurée s'étaient adressés à Monsieur C_____, oculariste à Yverdon, qui avait confectionné une prothèse oculaire en résine de synthèse avec empreinte tridimensionnelle de la cavité et forme anatomique et une lentille de cicatrisation, selon devis pour un montant total de CHF 10'000.- qui fut pris en charge intégralement par l'OAI, l'indication médicale pour ce cas particulier étant admise. 4. Par courrier du 25 mai 2016, le père de l'assurée a rappelé à l'OAI que le 16 juillet 2013 l'assurance-invalidité avait octroyé à sa fille le financement de la prothèse oculaire en résine synthétique réalisée en août 2012, suite à une intervention chirurgicale; en raison de l'évolution de la maladie et de la fin de la croissance, une nouvelle intervention chirurgicale était nécessaire et planifiée début juin 2016, qui modifierait la structure de la cavité orbitale. La prothèse actuelle ne serait donc plus adaptée et devrait être remplacée. Par conséquent il demandait la prise en charge du remplacement de la prothèse, selon le devis de Monsieur D_____ (CHF 7'000.-), seul oculariste actuellement – M. C_____ étant décédé au printemps 2016 - en mesure de réaliser une prothèse d'après une empreinte tridimensionnelle, nécessitée par la forme particulière de la cavité. Il annexait en outre une prescription médicale de la Prof. B_____. 5. Par courrier du 30 août 2016, l'assuré a produit les documents suivants : - une attestation de la doctoresse E_____, médecin adjointe au service de chirurgie plastique, reconstructive et esthétique des HUG, certifiant que la patiente concernée a une indication médicale pour une prothèse oculaire en résine, qu'elle a déjà reçu une ordonnance pour une prothèse faite sur mesure ; elle est porteuse d'une prothèse

du même type depuis de nombreuses années et des essais avec d'autres matériaux ont été faits, qu'elle a mal tolérés ;

6. L'intimé a répondu au recours, par courrier du 2 décembre 2016. Il a réservé ses conclusions sur le fond et a sollicité préalablement la production par la recourante d'un rapport médical circonstancié relatif à l'intervention chirurgicale dernièrement effectuée, ainsi que sur les raisons et particularités anatomiques imposant le choix spécifique d'une prothèse en résine synthétique d'après une empreinte tridimensionnelle en lieu et place d'une autre prothèse.

7. Le 17 octobre 2016, la Dresse E_____ a établi un rapport médical circonstancié relatif à l'intervention chirurgicale de l'assurée du 7 juin 2016 et les raisons et particularités anatomiques imposant le choix spécifique d'une prothèse en résine synthétique d'après une empreinte tridimensionnelle en lieu et place d'une autre prothèse : elle pose le diagnostic de neurofibrome plexiforme temporal et orbite droite et kystes temporo-polaires. L'intervention du 7 juin 2016 a consisté en une craniotomie temporale droite par un abord bicoronal avec vidange kystes temporo-polaires et rétraction dure-mère, plastie de la paroi postérieure de l'orbite droite par une plaque en titane et suspension cul-de-sac, conjonctival au toit de l'orbite droite, canthopexie interne transosseuse et canthoplastie externe transosseuse, exérèse neurofibrome cutané paupière supérieure droite, tarssoraphie par deux points en U. L'indication chirurgicale était de corriger la pseudo exophtalmie et le raccourcissement du cul-de-sac conjonctival extrêmement court, qui crée des difficultés pour mettre la prothèse oculaire. Cette intervention a permis d'agrandir l'orbite, de réamarrer le cul-de-sac conjonctival en haut et de remonter la fente palpébrale et ainsi de pouvoir réappareiller la patiente de manière correcte. Au vu de la paralysie du releveur de la paupière supérieure, le but de l'appareillage avec la prothèse oculaire est également de permettre une petite ouverture de la fente palpébrale. Ceci n'est pas possible avec une prothèse en verre standard et a créé des problèmes d'ulcérations de la conjonctive dans le passé. À savoir que pour faire une prothèse standard en verre, une seule empreinte du fond de la cavité est effectuée et non pas une empreinte tridimensionnelle, qui évalue le volume nécessaire et des dimensions qui permettent l'ouverture de la paupière supérieure sans léser celle-ci. La résine synthétique est une résine aussi utilisée pour les prothèses dentaires et qui permet d'effectuer une prothèse sur mesure qui ne provoque pas d'ulcérations et permet une ouverture partielle de la fente palpébrale.

8. L'intimé ayant été prié de prendre position sur les documents médicaux produits par la recourante, a notamment souhaité solliciter l'avis de l'OFAS.

L'OAI s'est déterminé par courrier du 12 janvier 2017 : médicalement, le SMR est d'avis qu'il est manifeste que l'ancienne prothèse de 2013 n'est plus adaptée à la nouvelle anatomie de l'assurée et ne peut plus être portée. Par ailleurs, l'indication médicale à l'appareillage par une prothèse en résine synthétique est toujours d'actualité. En effet, au vu des particularités anatomiques, il ne semble pas possible d'adapter une prothèse en verre. L'OFAS, dont l'avis a été produit, rappelle qu'en Suisse les assurés n'ont droit qu'à des moyens auxiliaires d'un modèle simple, adéquat et

économique, l'assurance-invalidité ayant conclu des contrats tarifaires avec divers fournisseurs de prestations pour garantir les prestations. Le contrat tarifaire comprend une couverture complète, incluant tous les frais : fabrication, adaptation et remise de la prothèse et de tous les services nécessaires pour une pose parfaite qualitativement. La prise en charge d'une prothèse oculaire en verre est la norme. Dans les cas médicaux spéciaux, la prothèse oculaire peut être fabriquée en résine synthétique. Les prix tarifaires pour les prothèses oculaires ont changé le 1^{er} août 2016, soit CHF 683.- pour une prothèse oculaire en verre, et CHF 2'114.- pour une prothèse en résine synthétique. Les tarifs incluent la TVA. Ces montants sont maximaux pour tous les autres fournisseurs de prestations qui n'ont pas signé la convention tarifaire (voir article 24 al.3 OMAI). Dans le cas présent, une prothèse en résine synthétique correspond à un modèle simple et adéquat. L'élément économique reste à discuter. Pour la fabrication d'une prothèse en résine synthétique, une empreinte tridimensionnelle de l'orbite est indispensable. La technique de M. D._____ n'est pas particulièrement spéciale et ne justifie en aucun cas une telle augmentation. L'OFAS précise en outre que l'attitude de M. C._____ avait été le motif de la lettre circulaire AI No 268, qui avait pour but de limiter les prix. L'OFAS conseille : - de demander une deuxième offre à F._____, Laboratoire de prothèses oculaires, à Genève ou à l'Institut suisse des prothèses oculaires à Lucerne. Les deux laboratoires produisent des prothèses en résine synthétique au prix de CHF 2'114.- ; - de demander à M. D._____ d'expliquer en détail le prix de Fr. 7'000.-. Les frais supplémentaires doivent être justifiés de façon compréhensible, ce montant paraissant exagéré. L'empreinte tridimensionnelle ne suffit pas comme explication. Cette pratique est courante. Des frais supplémentaires occasionnés par la production ou le lieu sont des risques à la charge du fournisseur. M. D._____ n'a pas signé le contrat tarifaire et les tarifs sont obligatoires aussi pour lui. Les frais supplémentaires ne sont jamais à la charge de l'assuré s'il s'agit d'un moyen auxiliaire simple et adéquat ; - si l'on obtient la confirmation d'un fournisseur qui se propose de faire une prothèse en résine synthétique pour l'assurée, sans aucun frais supplémentaire, il y a deux solutions : soit M. D._____ est prêt à diminuer son offre au niveau du montant maximal, soit l'assurée est obligée de changer de fournisseur ; - si les autres fournisseurs confirment qu'il s'agit d'un cas spécial dont les frais sont médicalement justifiés, l'OAI pourrait prendre ces frais médicalement déclarés et justifiés exceptionnellement à sa charge. Il convient de vérifier spécialement les offres de M. D._____. Ainsi, afin de suivre les recommandations de l'OFAS, l'intimé a conclu préalablement à ce que le dossier lui soit renvoyé pour instruction complémentaire puis nouvelle décision. 9. La recourante s'est déterminée par courrier du 30 janvier 2017. En 2012, l'assurée s'était vue prescrire par son médecin une nouvelle prothèse en résine de synthèse avec empreinte tridimensionnelle de la cavité (exécutée par M. C._____). À cette occasion les techniques utilisées par ce fournisseur avaient été remises en question par ses concurrents et la recourante avait expliqué en quoi les techniques particulières précitées étaient indispensables dans son cas, rapports médicaux à l'appui. L'OAI avait admis les arguments de la recourante et accepté la prise en charge de la prothèse réalisée par M. C._____. La problématique d'aujourd'hui est la même. La recourante a dûment indiqué, rapports médicaux à l'appui, (non contestés par l'intimé et le SMR), les raisons pour lesquelles les prestations de son nouveau fournisseur sont les seules à permettre la réalisation d'une prothèse adaptée à sa situation. Toutes les conditions de prise en charge de la nouvelle prothèse, au coût indiqué par le fournisseur, sont donc remplies et c'est cette seule question qui doit être tranchée dans le cadre du présent litige. Il semble ainsi déplacé d'examiner par le biais de cette procédure si les

techniques et tarifs pratiqués par M. D_____ sont acceptables ou non, au vu des prestations de ses concurrents. C'est à cela que reviendrait le renvoi du dossier à l'intimé pour examen des points soulevés par l'OFAS. Elle a ainsi manifesté son désaccord avec les conclusions préalables de l'intimé.![endif]>![if> 10. Sur quoi la chambre de céans a entendu les parties en audience de comparution personnelle ce jour, audience à laquelle le père de la recourante a été autorisé à prendre part et a été entendu « à titre de renseignements »![endif]>![if> En substance, les parties ont confirmé, s'agissant de l'objet du litige, que celui-ci ne porte pas sur l'indication médicale à la prise en charge de la prothèse oculaire en résine synthétique avec empreinte tridimensionnelle par l'assurance-invalidité, mais uniquement sur le montant de la prise en charge du coût de la prestation. Elles se sont finalement mises d'accord sur le renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire. En tant que de besoin les modalités de l'instruction à diligenter par l'intimé seront reprises dans les considérants. Le père de la recourante a notamment confirmé que l'opération planifiée au début juin 2016 avait bien été réalisée, et que la prothèse litigieuse avait également été posée (et payée au fournisseur), puisqu'il n'était pas possible de laisser la jeune fille sans prothèse, l'ancienne ne pouvant plus être remplacée en fonction des résultats de l'opération. Dans cette mesure, le retour du dossier à l'intimé pour instruction complémentaire n'aurait pas d'incidence par rapport à l'état de santé et aux nécessités pratiques de A_____. Sur quoi la chambre des assurances sociales a pris acte de cet accord, la cause étant gardée à juger. EN DROIT 1. 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) en vigueur dès le 1 er 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).![endif]>![if> Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. Le délai de recours est de 30 jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56ss LPGA.![endif]>![if> 3. Le litige porte sur la question de savoir si c'est à juste titre que l'OAI a refusé dans le cas d'espèce de prendre en charge les frais relatifs à la prothèse oculaire avec empreinte tridimensionnelle à concurrence du seul montant forfaitaire de CHF 2'008.- prévu par le contrat tarifaire en vigueur au moment de la décision litigieuse et conclu par l'AI avec divers fournisseurs, ou si – comme le soutient la recourante – la prise en charge du montant de CHF 7'000.-, soit du coût total de la prothèse était justifiée en l'espèce compte tenu de la spécificité du cas.![endif]>![if> 4. Selon l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) imminente ont droit aux mesures de réadaptation nécessaires qui sont de nature à rétablir, à maintenir ou à améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, qu'ils aient ou non exercé une activité lucrative préalable; ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable (al. 1). Les assurés ont droit aux prestations prévues aux art. 13, 19 et 21 LAI, quelles que soient les possibilités de réadaptation à la vie professionnelle ou à l'accomplissement de leurs travaux habituels (al. 2).![endif]>![if> Selon l'art. 21 al. 1 LAI l'assuré a droit, d'après une liste que dressera le Conseil fédéral, aux moyens auxiliaires dont il a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour maintenir ou améliorer sa capacité de gain, pour étudier, apprendre un métier ou suivre une formation continue, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle. Selon l'art. 14 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201) la liste des moyens auxiliaires

visée par l'art. 21 LAI fait l'objet d'une ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (OMAI - 831.232.51) Le chiffre 5.01 de l'annexe à l'OMAI indique que pour les prothèses oculaires le remboursement s'effectue selon l'accord conclu entre l'Office fédéral des assurances sociales et les fournisseurs de prothèses oculaires. 5. En règle générale, les instructions, les circulaires et les directives administratives – ou, en d'autres termes, les ordonnances administratives – n'ont, selon la jurisprudence et la doctrine, pas force de loi et ne constituent pas du droit fédéral au sens de l'article 49 lettre a PA (ATF 121 II 473 consid. 2b p. 478, ATF 121 IV 64 consid. 3 p. 66, ATA /763/2002 du 3 décembre 2002, consid. 5 et les références citées). Si les directives, circulaires ou instructions émises par l'administration ne peuvent contenir de règles de droit, elles peuvent cependant apporter des précisions quant à certaines notions contenues dans la loi ou quant à la mise en pratique de celle-ci. Sans être lié par elles, le juge peut néanmoins les prendre en considération en vue d'assurer une application uniforme de la loi envers chaque administré. Il ne doit cependant en tenir compte que si elles respectent le sens et le but de la norme applicable (ATF 121 II 473 consid. 2b). A la suite d'un arrêt du tribunal fédéral des assurances du 30 octobre 2006 (I 440/05), l'OFAS avait édicté sa lettre circulaire 268 - dont le site Internet de l'administration indique qu'elle n'est plus actuelle -, mais qui conserve néanmoins sa pertinence s'agissant du principe suivant -: l'AI est tenue de rembourser dans son intégralité une prothèse plus chère que le montant tarifaire arrêté, lorsque la nécessité médicale de celle-ci est attestée. Ces exceptions doivent toutefois être fondées. En l'absence de raisons médicales majeures et compréhensibles, il faut respecter les limites énoncées dans la liste des moyens auxiliaires. Si, dans un cas particulier, des motifs justifient la prise en charge d'une prothèse oculaire dont le coût dépasse les limites indiquées au ch. 5.01 OMAI, l'AI doit tenir compte en outre du rapport entre le coût et le bénéfice supplémentaire. Elle peut demander un devis à un autre fournisseur, conventionné ou non. Dans le cas d'espèce, force est de constater que l'intimé a rendu la décision entreprise sans avoir suffisamment instruit la demande, dans un contexte où apparemment, et à la différence de la situation qui régnait lorsque la jurisprudence susmentionnée a été rendue, il existe désormais sur le marché des fournisseurs de prothèses qui semblent procéder également avec l'empreinte tridimensionnelle, technique qui, en 2006, n'était pratiquée que par feu M. C_____, les alternatives présentées à l'époque étant des prothèses de fabrication semi-industrielle. Ainsi, et en tout état, la chambre de céans n'est pas en mesure de déterminer si au moment où a été rendue la décision entreprise, il existait sur le marché des fournisseurs, conventionnés ou non, susceptibles de réaliser la prothèse litigieuse sinon à l'identique, du moins de manière qu'elle puisse atteindre le but thérapeutique visé, à moindre coût, et restant dans les limites tarifaires fixées par la convention en vigueur. L'intimé, avec l'OFAS interpellé en cours de procédure, partagent ce point de vue et proposent à la chambre de céans de renvoyer la cause à l'OAI pour instruction complémentaire. La recourante, qui y était initialement opposée, a fini par se rallier à ce point de vue, lors de l'audience de comparution personnelle du 10 avril 2017. Les parties, et la chambre de céans, y ont défini en tout cas les grandes lignes de l'instruction complémentaire à laquelle l'OAI devra procéder : en effet, après un long échange de vues, les parties se sont mises d'accord sur le retour du dossier à l'intimé pour une instruction complémentaire, dont les modalités prendront pour base les propositions de l'OFAS selon les lettres a à e du paragraphe central de la page 2 des écritures de l'intimé du 12 janvier 2017. Il est observé à ce sujet que la remarque de l'OFAS présupposant deux solutions alternatives pour le cas où un fournisseur se proposerait de faire une prothèse en résine

synthétique pour l'assurée, sans aucun frais supplémentaire, n'a pas lieu d'être prise en considération, dès lors que la prothèse a déjà été réalisée et est portée par l'assurée. De plus, l'OAI ne devra pas limiter la demande de devis comparatifs aux deux seuls fournisseurs proposés par l'OFAS, et devra veiller à ce que les ocularistes consultés disposent, pour se déterminer, de toute la documentation médicale mettant en évidence les particularités et spécificités du cas d'espèce, notamment en regard de la problématique touchant la paupière supérieure droite de la recourante. Ils devront se déterminer, par rapport à ces dernières, sur la question de savoir si les prestations nécessaires qu'ils eussent été en mesure de fournir pouvaient entrer dans les limites du tarif forfaitaire. Il conviendra en outre de demander à ce que les fournisseurs consultés précisent de quand date leur pratique de la confection de prothèses en résine synthétique avec empreinte tridimensionnelle. 6. Au vu de ce qui précède, il se justifie d'admettre le recours, d'annuler la décision du 27 juin 2016 et de renvoyer la cause à l'OAI pour instruction complémentaire au sens des considérants, et pour nouvelle décision. 7. La recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de CHF 2'000.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFA - E 5 10.03]). Etant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-. PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES statue: À la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement : 3. Annule la décision de l'OAI du 27 juin 2016. 4. Donne acte aux parties de leur accord pour le renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire. 5. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision. 6. Condamne l'OAI à verser à la recourante une indemnité de CHF 2'000.- à titre de frais et dépens. 7. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé. 8. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière : Florence SCHMUTZ Le président : Mario-Dominique TORELLO Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le