

## **GE\_GERICHTE A/3292/2012 vom 30. Januar 2013**

GE Cour de justice, 2013-01-30, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3292\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3292_2012)

FR: GE\_GERICHTE A/3292/2012 du 30 janvier 2013

IT: GE\_GERICHTE A/3292/2012 del 30 gennaio 2013

### **Erwägungen**

#### **E. 4**

ème Chambre En la cause Enfant M \_\_\_\_\_, domicilié à Genève, représenté par la Dresse A \_\_\_\_\_ de l'OFFICE MEDICO-PEDAGOGIQUE, Consultation Charmilles-Balexert recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue des Gares 12, 1201 Genève intimé EN FAIT Le 16 mars 2012, les parents de l'enfant M \_\_\_\_\_ (ci-après l'enfant ou le recourant), né en 2003, ont déposé une demande de prestations AI pour assurés âgés de moins de 20 ans révolus. Ils ont sollicité des mesures médicales pour leur enfant souffrant de difficultés du développement psychoaffectif. La Dresse B \_\_\_\_\_, de l'OFFICE MEDICO-PEDAGOGIQUE, Consultation Charmilles-Balexert (ci-après OMP) a établi un rapport à l'attention de l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après l'OAI ou l'intimé) en date du 16 avril 2012. Selon ce rapport, le diagnostic de trouble envahissant du développement, sans précision (F.84.9 CIM-10), a été posé pour la première fois en date du 7 décembre 2011. Il s'agit d'une infirmité congénitale au sens du chiffre 406 OIC pour laquelle l'enfant a besoin d'un suivi pédopsychiatrique régulier. Actuellement scolarisé en 3<sup>ème</sup> primaire, les difficultés d'apprentissages et d'adaptation dans l'école ordinaire sont trop importantes pour que l'enfant puisse poursuivre une scolarisation dans ce cadre et il est dans l'attente d'une place dans une école spécialisée. Par décision du 4 octobre 2012, l'OAI a refusé l'octroi de mesures médicales, motif pris que selon le Service Médical Régional AI (ci-après SMR), le rapport médical de l'OMP ne met pas clairement en évidence quels symptômes sont apparus avant la fin de la 5<sup>ème</sup> année de vie. Mandatées par la mère de l'enfant, les Dresses C \_\_\_\_\_, Cheffe de clinique, et A \_\_\_\_\_, médecin interne, de l'OMPT ont interjeté recours en date du 1<sup>er</sup> novembre 2012. Elles expliquent que le rapport établi par leur collègue retient les informations fournies par les parents, tout en précisant que le développement a été disharmonieux. Le constat du status de l'enfant à l'âge de 8 ans, lorsqu'il a consulté pour la première fois à l'OMP le 7 décembre 2011 met en évidence que M \_\_\_\_\_ présente un grave trouble de la communication et du langage oral en particulier. Il est difficile pour lui de comprendre le français ainsi que le portugais qui est sa langue maternelle. Toutes les constatations faites permettent de conclure que le développement psychomoteur n'a pas été dans la norme, la sphère du langage, de la motricité et de l'intelligence étant spécialement touchées. A leur avis, l'enfant est atteint d'un trouble envahissant du développement, atteinte congénitale reconnue dans le cadre des prestations AI sous le chiffre 406. Selon les médecins, ce trouble est présent depuis les étapes précoces du développement, bien avant l'âge de 5 ans, ce qui s'est bien confirmé au moment de son entrée à l'école. Il est nécessaire d'approfondir les examens pour préciser le diagnostic : l'hypotonie, l'hyperphagie, les difficultés d'apprentissages et possiblement le retard mental pourraient correspondre au Syndrome de Prader-Willi. Dans sa réponse du 29 novembre 2012, l'OAI se réfère à l'avis du SMR du 19

novembre 2012, selon lequel il est nécessaire de faire procéder à des examens complémentaires afin de faire préciser le diagnostic et conclut à un complément d'instruction dans le sens d'une expertise pédopsychiatrique qu'il se propose de confier au Dr D \_\_\_\_\_, médecin pédopsychiatre, à Neuchâtel. Invité à se déterminer, l'OMP, sous la plume de la Dresse A \_\_\_\_\_, informe la Cour de céans par courrier du 11 janvier 2013 qu'il allait continuer les investigations approfondies et la prise en charge dans le cadre de son service, tout en regrettant le refus de prise en charge de l'AI pour un enfant qui présente une pathologie psychiatrique inquiétante. Après communication de cette écriture à l'intimé, la cause a été gardée à juger. EN DROIT 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 1<sup>er</sup> 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. Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 15 septembre 1985 - LPA E 5 10). Le litige porte sur la prise en charge par l'intimé de mesures médicales en faveur du recourant. Selon l'art. 12 al. 1 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. Les assurés ont par ailleurs droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales (art. 3 al. 2 LPGA) jusqu'à l'âge de 20 ans révolus (cf. art. 13 al. 1 LAI). Le Conseil fédéral établira une liste des infirmités congénitales pour lesquelles ces mesures sont accordées (cf. art. 13 al. 2 LAI). Faisant usage de cette délégation, le Conseil fédéral a édicté l'Ordonnance concernant les infirmités congénitales, du 9 décembre 1985 (OIC ; RS 931.232.21). Constituent notamment une infirmité congénitale les psychoses primaires du jeune enfant, lorsque leurs symptômes ont été manifestes avant l'accomplissement de la cinquième année (chiffre 406 OIC). L'autorité administrative doit constater d'office les faits déterminants, c'est-à-dire toutes les circonstances dont dépend l'application des règles de droit (ATF 117 V 261 consid. 3 p. 263 ; T. LOCHER Grundriss des Sozialversicherungsrecht, Bern 2003, t.1, p. 443). Ainsi, l'administration est tenue d'ordonner une instruction complémentaire lorsque les allégations des parties et les éléments ressortant du dossier requièrent une telle mesure ; en particulier, elle doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il paraît nécessaire de clarifier des aspects médicaux (ATF 117 V 282 consid. 4a, p. 283 ; RAMA 1985 p. 240 consid.4 ; LOCHER loc. cit.). Lorsque le juge considère que les faits ne sont pas suffisamment élucidés, il peut renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction ou procéder lui-même à une telle instruction complémentaire (RAMA 1993 p. 136), En matière d'assurance-invalidité la première solution est en principe préférée, à moins que les parties ne soient d'accord avec la seconde (ATFA I 431/02 du 8 novembre 2002). En l'espèce, les médecins ont diagnostiqué un trouble envahissant du développement, classé sous le chiffre 406 OIC. L'intimé, après avoir refusé la prise en charge au motif que le rapport médical ne mettait pas clairement en évidence quels symptômes sont apparus avant la fin de la 5<sup>ème</sup> année de vie, conclut dans ses dernières écritures à une instruction complémentaire sous forme d'une expertise

pédopsychiatrique aux fins de préciser le diagnostic. Compte tenu de ce qui précède, la Cour de céans considère que la cause doit être renvoyée à l'intimé afin qu'il procède à un complément d'instruction et rende une nouvelle décision. Le recours est admis. Un émolument de 200 fr. est mis à la charge de l'intimé qui succombe (art. 69al. 1bis LAI).  
**PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :** Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : L'admet. Annule la décision du 4 octobre 2012 et renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé. 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 Isabelle CASTILLO La Présidente Juliana BALDE Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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