

VD_GERICHTE ZD10.008313 vom 29. August 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-08-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD10.008313

FR: VD_GERICHTE ZD10.008313 du 29 août 2011

IT: VD_GERICHTE ZD10.008313 del 29 agosto 2011

Erwägungen

E. 1

Foetopathie diabétique: par foetopathie diabétique il faut entendre les effets multiorganiques de l'hyperglycémie sur le fœtus. Ainsi, il peut s'agir de malformation cardiaque ou d'atteinte cardiaque du septum interventriculaire, de syndrome de la régression caudale ou éventuellement de maladie des membranes hyalines. Ainsi, seules ces situations peuvent être prises en compte dans le chiffre OIC 493.

E. 2

a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 125 V 413 consid. 2c et 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).
b) En l'espèce, est litigieux le point de savoir si, compte tenu des circonstances, le cas d'espèce est constitutif d'une des hypothèses mentionnées au chiffre 498 OIC (annexe à l'ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales, RS 831.232.21) justifiant la prise en charge de mesures médicales de la part de l'OAI.

E. 3

a) La recourante fait valoir que c'est à tort que l'intimé se fonde implicitement sur le chiffre 498.2 de la Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI (CMRM) lequel retient qu'il faut, entre autres conditions, que l'hypoglycémie atteigne un taux inférieur à 2,0 mmol/l pour pouvoir parler d'hypoglycémies au sens du chiffre 498 OIC alors que tel n'est pas le cas en l'espèce, l'enfant assuré ayant présenté deux épisodes d'hypoglycémie d'au minimum 2,3 mmol/l. Selon elle, en

- 8 - fixant des seuils chiffrés pour définir ce qu'il faut entendre par troubles métaboliques sévères, la circulaire irait bien au-delà de la loi et ne lierait donc pas l'administration. Partant, ces valeurs seuils d'hypoglycémie ne seraient pas applicables. Se référant à un avis médical du 11 mai 2010 du Dr Q. _____, l'intimé considère pour sa part que le chiffre 498 OIC est extrêmement clair. La CMRM à son chiffre 498.2 définit des valeurs de glycémie en fonction du poids des nouveaux-nés. Il est ainsi nécessaire que les enfants présentent une valeur inférieure à celles ressortant du CMRM et que par la suite, des perfusions de glucose soient instillées. En l'occurrence, né à terme avec un poids de 3380 gr., S. _____ a vécu deux épisodes d'hypoglycémie au minimum à 2,3 mmol/l et a été mis sous perfusion de glucose. Le cas d'espèce n'a pas atteint les taux requis au chiffre 498.2 CMRM en matière d'hypoglycémie. Le chiffre 493 OIC ne trouve par ailleurs pas

application en l'espèce. b) Aux termes de l'art. 13 LAI, en vigueur au 1er janvier 2003, les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales (au sens de l'art. 3 al. 2 LPGA) jusqu'à l'âge de 20 ans révolus (al. 1). Le Conseil fédéral établira une liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées. Il pourra exclure la prise en charge du traitement d'infirmités peu importantes (al. 2). L'OIC prévoit à son chiffre 498 que sont pris en charge, les troubles métaboliques néonataux sévères (hypoglycémie, hypocalcémie et hypomagnésémie), lorsqu'ils sont manifestes au cours des 72 premières heures de la vie et qu'un traitement intensif est nécessaire. Le Conseil fédéral – par délégation à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) – exerce la surveillance quant à l'application uniforme de la loi par les Offices AI cantonaux (art. 64 al. 1 LAI). L'OFAS est notamment compétent pour donner aux organes d'exécution de l'assurance des instructions garantissant une pratique uniforme en édictant à leur intention des directives générales et des directives portant

- 9 - sur des cas particuliers (art. 64a al. 1 let. b LAI). Ces instructions ont pour fonction de garantir l'uniformité de la pratique des organes d'exécution en évitant, dans la mesure du possible, que des décisions viciées ne soient rendues et d'établir des critères généraux d'après lesquels chaque cas d'espèce sera tranché pour assurer une égalité de traitement envers les justiciables (ATF 129 V 204 consid. 3.2; TF 9C_818/2009 du 20 novembre 2009, consid. 3.2.2). Elles 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. Le Tribunal fédéral en contrôle librement la légalité et doit s'en écarter dans la mesure où elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux dispositions légales applicables (ATF 133 V 587 consid. 6.1, 133 V 257 consid. 3.2, 133 II 305 consid. 8.1; TF 9C_817/2009 du 14 avril 2010, consid. 3.3). Né de mère diabétique, l'enfant n'a pas souffert d'une infirmité congénitale au sens du chiffre 493 OIC ce qui n'est pas contesté par les parties. Le rapport médical établi le 13 octobre 2009 par la Dresse A. _____ du [...] évoque uniquement le chiffre 493 OIC sans poser pour autant le diagnostic de séquelle d'embryopathie ou de foetopathie. La Cour de céans retient par conséquent d'emblée que le chiffre 493 OIC ne s'applique pas en l'espèce. Le chiffre 498.2 CMRM apporte les précisions suivantes en relation avec l'hypoglycémie: Hypoglycémie: Tant qu'une hypoglycémie n'est pas soignée dans le cadre d'une autre infirmité congénitale (p. ex. ch. 451, 462, 465 et 494 OIC), on peut supposer qu'elle remonte à la naissance pour autant qu'elle survienne au cours des 72 premières heures de la vie et qu'elle nécessite un traitement médical spécial, en général des perfusions. La nécessité du traitement et l'obligation de l'AI de fournir des prestations qui en découle prennent en général fin 24 heures après l'arrêt des perfusions.

- 10 - On peut diagnostiquer une hypoglycémie au sens du ch. 498 OIC en mesurant l'une des valeurs du taux de glycémie (confirmation par laboratoire). Lorsque l'hypoglycémie atteint les taux suivants, un traitement s'avère nécessaire: - pour les prématurés et les enfants nés avec un poids insuffisant: (< 2500 g): moins de 2,5 mmol/l - pour les enfants nés à terme: moins de 2,0 mmol/l Pour les enfants nés de mères diabétiques, il faut examiner l'obligation de prestations de l'AI sous l'angle du ch. 493 OIC. Dans ses écritures, la recourante ne cite pas de décision judiciaire tendant à étayer le bien fondé de ses allégations. Au demeurant, il est conforme à une bonne application de la loi (art. 13 LAI) pour l'administration de pouvoir se référer à des données chiffrées. On ne voit pas ici que l'OFAS, en édictant la circulaire en question, aurait outrepassé son pouvoir réglementaire.

Le fait que le médecin-conseil de la recourante (le Dr E. _____) estime que les conditions d'une infirmité congénitale au sens du chiffre 498 OIC sont remplies en l'espèce n'est pas suffisant en soi pour rediscuter le bien-fondé de la décision litigieuse. La Cour retient en définitive que la décision contestée considère avec raison que les exigences du chiffre 498 OIC autorisant une prise en charge des frais médicaux par l'intimé ne sont pas satisfaites en l'espèce, les valeurs seuils de l'hypoglycémie n'étant pas atteintes. Né à terme avec un poids de 3380 gr. et présentant un taux minimum de 2,3 mmol/l, supérieur au taux de 2 mmol/l selon chiffre 498.2 CMRM, le cas de S. _____ n'est pas constitutif d'un trouble métabolique néonatal sévère (hypoglycémie) au sens du chiffre 498 OIC.

E. 4

Au vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations

- 11 - de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI); le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1000 francs (art. 2 al. 1 TFJAS-VD [Tarif cantonal vaudois du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2], applicable par renvoi de l'art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 250 fr. et être mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens dans la mesure où la recourante, non assistée des services d'un avocat, n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

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