

Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 459/04

Arrêt du 8 novembre 2005
Ile Chambre

Composition
MM. les Juges Borella, Président, Schön et Frésard. Greffière : Mme Berset

Parties
F._____, recourante, agissant par ses parents ,

contre

Office AI du canton de Neuchâtel, Espacité 4,
2302 La Chaux-de-Fonds, intimé

Instance précédente
Tribunal administratif du canton de Neuchâtel, Neuchâtel

(Jugement du 19 juillet 2004)

Faits:

A.

F._____, née en 1998, est atteinte d'un diabète insulo-dépendant, apparu en mai 2001. Le 22 avril 2002, les parents de l'intéressée ont déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité tendant, notamment, à l'octroi de mesures médicales.

Par décision du 30 septembre 2002, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel (OAI) a rejeté la demande de prestations.

B.

Par jugement du 19 juillet 2004, le Tribunal administratif du canton de Neuchâtel a rejeté le recours formé pour F._____ par ses parents.

C.

Représentée par ses parents, F._____ interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont elle demande l'annulation, en concluant à la mise en oeuvre d'un complément d'instruction au sujet de son état de santé pour la période allant de sa naissance à la date du recours, ainsi que sur l'évolution probable de son cas.

Tant l'OAI que l'Office fédéral des assurances sociales ont conclu au rejet du recours.

Considérant en droit:

1.

Est litigieux le droit de la recourante à des mesures médicales.

2.

Lorsque l'on examine le droit éventuel à des prestations de l'assurance-invalidité pour une période précédant l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2003, de la LPGA, il y a lieu d'appliquer le principe général de droit transitoire, selon lequel - même en cas de changement des bases légales - les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits. Aussi, le droit à une mesure médicale doit-il être examiné au regard de l'ancien droit pour la période jusqu'au 31 décembre 2002 et en fonction de la nouvelle réglementation légale après cette date (ATF 130 V 445 et les références; cf. aussi ATF 130 V 329).

3.

Aux termes de l'art. 13 al. 1 LAI (teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002), les assurés ont droit

aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. L'art. 13 al. 1 LAI, dans sa nouvelle teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2003, dispose que les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales (art. 3 al. 2 LPGa) jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. Selon l'art. 3 al. 2 LPGa, est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant. Aux termes de l'art. 13 al. 2 LAI, 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. La liste des infirmités congénitales prévue dans cette disposition fait l'objet d'une ordonnance spéciale (art. 3 RAI). Selon cette ordonnance, sont réputées infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant (art. 1 al. 1 première phrase OIC) et qui figurent dans la liste en annexe à l'OIC (art. 1 al. 2 première phrase OIC). En vertu de l'art. 1 al. 2 deuxième phrase OIC (teneur en vigueur jusqu'au 30 novembre 2004), le Département fédéral de l'intérieur peut également qualifier d'infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI les infirmités congénitales évidentes qui ne figurent pas dans cette liste.

4.

4.1 Le chiffre 451 de l'annexe à l'OIC ne reconnaît le diabète sucré que si celui-ci est constaté dans les quatre premières semaines de la vie ou s'il était sans aucun doute manifeste durant cette période.

Dans un arrêt ATF 99 V 90, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de déclarer que cette réglementation est conforme à la loi.

4.2 En l'espèce, il résulte des avis médicaux convergents des docteurs J._____, spécialiste en médecine interne et médecin traitant (rapport non daté, reçu par l'OAI le 2 mai 2002), et T._____, spécialiste en endocrinologie/diabétologie (rapport du 4 septembre 2002), que l'atteinte à la santé s'est manifestée en mai 2001, alors que la recourante avait 2 ans et 11 mois. Par ailleurs, d'après le docteur T._____, selon les informations à disposition et sous réserve d'informations complémentaires à obtenir du pédiatre traitant, il n'y avait pas eu d'épisode hyperglycémique ou de tableau métabolique compatible avec un diabète sucré néonatal, de sorte que ce cas ne tombe pas sous le chiffre 451 de l'annexe à l'OIC.

4.3 La recourante fait grief aux premiers juges de s'être fondés sur ces deux rapports médicaux pour retenir que les conditions d'octroi des mesures médicales n'étaient pas remplies. Elle soutient que les symptômes du diabète sont apparus rapidement après sa naissance, mais n'ont pas été sérieusement pris en considération ni traités à l'époque. Elle critique également le traitement que lui a prodigué le docteur J._____. Elle se réfère en particulier aux moyens de preuve qu'elle a invoqués devant la juridiction cantonale.

4.4 Convaincants, les rapports des docteurs J._____ et T._____, ne sont remis en question par aucun autre document médical du dossier (cf. ATF 125 V 352 consid. 3a). Au contraire, la recourante elle-même reconnaît le caractère adéquat de sa prise en charge par le docteur T._____. Les preuves dont elle se prévaut sont en réalité des documents à caractère administratif (tels la demande de prestations ainsi que l'échange de courrier entre les parents de l'intéressée et l'office intimé), lesquels n'infirmen en aucune manière les conclusions des deux médecins précités. En particulier, elle n'a produit aucune information complémentaire de la part du pédiatre traitant, susceptible de contredire les constatations du docteur T._____. Dans ces circonstances on doit admettre, conformément aux conclusions de ce médecin, spécialiste en la matière, que la recourante ne présente pas un diabète sucré tombant sous le chiffre 451 OIC.

4.5 La recourante reproche également à la juridiction cantonale d'avoir appliqué tantôt l'ancien droit, tantôt le nouveau droit pour rejeter son recours. Ce grief se rapporte visiblement au considérant 1 du jugement entrepris en tant qu'il se réfère à la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), entrée en vigueur le 1er janvier 2003. De fait, cette loi est sans incidence sur le fond du litige. Partant, ce grief doit être écarté.

4.6 Il s'ensuit que les conditions ne sont pas réunies pour qu'une infirmité congénitale au sens du chiffre 451 de l'annexe à l'OIC soit retenue.

4.7 Ainsi que l'a indiqué la juridiction cantonale, ces conclusions ne préjugent pas du droit éventuel de l'enfant à d'autres prestations prévues par la loi, en rapport avec l'atteinte à la santé.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:

1.

Le recours est rejeté.

2.

Il n'est pas perçu de frais de justice.

3.

Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal administratif du canton de Neuchâtel et à

l'Office fédéral des assurances sociales.
Lucerne, le 8 novembre 2005
Au nom du Tribunal fédéral des assurances

Le Président de la IIe Chambre: La Greffière: