



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2772/2019

ATAS/1156/2019

**COUR DE JUSTICE**  
**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 12 décembre 2019**

**5<sup>ème</sup> Chambre**

En la cause

Madame A\_\_\_\_\_, domiciliée à ONEX, comparant avec élection  
de domicile en l'étude de Maître Fanny ROULET-TRIBOLET

recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE  
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Philippe KNUPFER, Président; Andres PEREZ et Pierre-Bernard  
PETITAT, Juges assesseurs**

---

**Attendu en fait** que par décision du 27 juin 2019, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI ou l'intimé) a refusé à Madame A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assurée ou la recourante) la prise en charge de mesures médicales à l'étranger, soit les frais d'intervention médicale, en Belgique, pour la mise en place d'une valve de type Melody sur sa fille B\_\_\_\_\_, née le \_\_\_\_\_ 2009, souffrant d'une tétralogie de Fallot, ainsi que d'une sténose pulmonaire étagée et valvulaire, au motif que, bien que l'intervention soit impérative en raison de l'atteinte à la santé de B\_\_\_\_\_, celle-ci pouvait être effectuée en Suisse ;

Que l'assurée, représentant sa fille mineure B\_\_\_\_\_, a interjeté recours, le 25 juillet 2019, contre ladite décision, au motif que le seul traitement médical proposé par les HUG était une opération à cœur ouvert ;

Qu'après avoir entendu parler d'une alternative à une telle opération, soit une intervention par cathétérisme cardiaque et la pose d'une valve de type Melody, les médecins genevois avaient finalement donné leur accord à l'intervention qui s'était déroulée le 26 novembre 2018, sous la responsabilité du docteur C\_\_\_\_\_, mais qui avait été interrompue en raison de l'impossibilité de poser la valve de type Melody ;

Que le Dr C\_\_\_\_\_, qui est le seul médecin pratiquant ce type d'opérations en Suisse, avait définitivement exclu de réaliser cette intervention ;

Que l'assurée avait pris contact avec des médecins, en Belgique, qui étaient à la pointe des interventions par cathétérisme cardiaque et avaient conçu la valve Melody ;

Qu'après avoir obtenu des préavis favorables des médecins belges quant aux chances de succès de l'intervention, l'assurée avait demandé à l'OAI la prise en charge des frais d'intervention en Belgique ;

Que l'état de santé de B\_\_\_\_\_ déclinant dans l'intervalle, l'assurée avait contracté un emprunt de CHF 50'000.-, afin de financer l'opération de sa fille en Belgique tout en poursuivant les négociations avec l'OAI afin d'obtenir la prise en charge des frais d'intervention ;

Qu'ainsi, la première étape de la pose de la valve Melody s'était déroulée en Belgique, en date du 8 mai 2019 ;

Qu'en date du 15 mai 2019, l'OAI avait rendu un projet de décision refusant la prise en charge de l'intervention en Belgique ;

Que cette décision n'avait apparemment pas été reçue par l'assurée ;

Qu'en date du 27 juin 2019, l'OAI avait rendu la décision querellée de refus de prise en charge des mesures médicales en Belgique ;

Qu'en date du 8 août 2019, la seconde étape de l'intervention avait eu lieu en Belgique avec la pose de la valve de type Melody ;

Que l'intervention avait été couronnée de succès, la santé de B\_\_\_\_\_ s'améliorant depuis lors ;

Que le montant des frais d'intervention en Belgique s'élevait à EUR 42'000.- ;

Que la recourante a complété ses écritures, en date du 31 octobre 2019 ;

Qu'à la lecture de ces écritures, l'OAI a demandé à son SMR de revoir les documents médicaux et notamment ceux concernant les actes médicaux réalisés en Belgique ;

Que dans leur rapport du 12 novembre 2019, les médecins du SMR ont considéré, qu'après prise de connaissance des documents médicaux les plus récents, il apparaissait que l'intervention en Belgique était justifiée en raison de la dégradation de l'état de santé de B\_\_\_\_\_ et que les conditions de mesures médicales simples et adéquates étaient remplies ;

Que l'OAI, se fondant sur l'avis du SMR du 12 novembre 2019, s'est rallié aux conclusions principales de la recourante, en date du 27 novembre 2019 ;

**Considérant en droit** que 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), 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) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA et 38 al. 3 LPGA) ;

Que par courrier du 27 novembre 2019, l'OAI s'est rallié aux conclusions principales de la recourante, en ce sens qu'il a accepté la prise en charge des frais des interventions des 8 mai 2019 et 8 août 2019, selon devis de EUR 42'000.-, pratiquées par le Dr SUYSMANS au sein de la clinique universitaire de Saint-Luc en Belgique ;

Que l'assurée obtient ainsi satisfaction ;

Qu'il convient d'en prendre acte ;

Qu'il se justifie, dès lors, d'admettre le recours et d'annuler la décision litigieuse ;

Que, compte tenu de l'issue donnée au recours, il se justifie d'allouer une indemnité de procédure à l'assurée, représentée par un avocat (art. 61 let. g LPGA), à la charge de l'OAI ; que l'indemnité de procédure est fixée à CHF 1'000.- (art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 - RFPA - E 5 10.03).

**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet et annule la décision du 27 juin 2019.
3. Dit que l'assurée a droit à la prise en charge par l'OAI des frais d'intervention des 8 mai 2019 et 8 août 2019, suite aux mesures médicales intervenues en Belgique.
4. Condamne l'OAI à verser à l'assurée CHF 1'000.- à titre de dépens.
5. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'OAI.
6. 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 :

Le président :

Nathalie LOCHER

Philippe KNUPFER

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le