

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/878/2012

ATAS/868/2013

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 4 septembre 2013

4<sup>ème</sup> Chambre

En la cause

Enfant L\_\_\_\_\_, représenté par ses parents Monsieur et  
Madame L\_\_\_\_\_, domicilié à SATIGNY, comparant avec  
élection de domicile auprès de Madame M\_\_\_\_\_, PROCAP  
Service juridique

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE  
GENEVE, sis rue des Gares 12, GENEVE

intimé

**Siégeant : Juliana BALDE, Présidente; Rosa GAMBA et Olivier LEVY, Juges  
assesseurs**

---

### **EN FAIT**

1. L'\_\_\_\_\_ (ci-après l'enfant ou l'assuré), né en 1998, souffre d'une paralysie cérébrale congénitale, sous forme d'une diplégie spastique. Il se trouve limité dans sa mobilité, notamment pour se déplacer.
2. L'enfant a bénéficié de plusieurs moyens auxiliaires (*standing* Flexistand, table et sangle thoracale ; *standing rabbit* mobile, à roues ; paire d'attelles thermoplastiques jambières ; fauteuils roulant manuels ; vélo de thérapie), de plusieurs autres mesures, telles que de la physiothérapie et de l'ergothérapie, des mesures pédagogiques, une formation scolaire spéciale ainsi que de divers moyens auxiliaires liés à des problèmes autres que la marche.
3. Le 14 septembre 2006, l'institution Clair-Bois à Chambésy, auprès de laquelle l'enfant étudiait, a sollicité de l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE (ci-après : l'OAI) le remplacement du *standing rabbit* à roues par une orthèse de verticalisation, appelée NF-WALKER, dans lequel l'enfant était installé verticalement avec tout son poids sur les jambes. Selon le devis annexé à la demande, le prix d'un NF-WALKER et de ses accessoires s'élevait à 10'062 fr. 55.
4. Interrogé par l'OAI, le CENTRE REGIONAL DE MOYENS AUXILIAIRES (FSCMA) a donné quelques précisions au sujet du NF-WALKER dans un courrier du 3 octobre 2006, auquel était notamment jointe une prise de position de l'OFFICE FEDERAL DES ASSURANCES SOCIALES (OFAS).

Selon la prise de position précitée, le NF-WALKER ne pouvait pas être considéré comme un moyen auxiliaire bien que des orthèses fassent manifestement partie de cet appareil. L'appareil avait toutefois des fonctions de traitement et il pouvait être considéré comme un appareil de traitement. Aucune littérature scientifique prouvant l'efficacité et l'utilité de cet appareil n'existait toutefois et il n'était donc pas établi que le NF-WALKER répondît, avec succès et de manière simple et adéquate, à des buts thérapeutiques. L'OFAS était donc d'avis que tant qu'aucune documentation globale ni recommandation de l'association des neuropédiatres, prouvant l'efficacité de l'appareil en comparaison avec les autres thérapies conventionnelles n'existait, le NF-WALKER ne pouvait être pris en charge par l'assurance-invalidité en tant qu'appareil de traitement.

5. Par communication du 7 février 2007, l'OAI a mis l'enfant au bénéfice d'un NF-WALKER à titre de moyen auxiliaire.
6. Dans le cadre de la demande de remise d'une nouvelle version du NF-WALKER, l'OAI a informé l'enfant, soit pour lui sa mère, par projet de décision du 4 janvier 2012, qu'un tel appareil lui avait été remis à tort, de sorte qu'il ne pourrait prendre en charge son renouvellement.

7. Par décision du 15 février 2012, l'OAI a confirmé son projet malgré l'opposition de la mère de l'enfant.
8. Le 19 mars 2012, l'enfant (ci-après : le recourant), représenté par PROCAP Service juridique, recourt contre la décision du 15 février 2012, dont il demande l'annulation, considérant que le NF-WALKER doit être qualifié de moyen auxiliaire, voire d'appareil de traitement. D'autres cantons suisses prennent d'ailleurs en charge cet appareil, reconnaissant ainsi son efficacité et son utilité thérapeutique.
9. Dans sa réponse du 11 avril 2012, l'OAI conclut au rejet du recours.

Il estime tout d'abord que le NF-WALKER n'entre pas dans l'une des catégories de moyen auxiliaires pris en charge par l'assurance-invalidité et, faute de similitudes suffisantes, il ne saurait être assimilé à un tel moyen. De plus, les conditions de simplicité et d'adéquation font défaut, le prix d'un tel appareil étant très important et l'enfant bénéficiant déjà d'un fauteuil roulant manuel adapté, de sorte qu'il n'est nullement empêché de se déplacer, d'établir des contacts avec son entourage ou de développer son autonomie personnelle en l'absence d'un tel verticalisateur. Celui-ci ne constitue donc pas un moyen auxiliaire indispensable à remplir l'un des buts visés par la loi, bien qu'il puisse augmenter le confort de l'enfant. Son coût ne peut du reste être considéré comme raisonnable eu égard à son utilité dans le cas concret, en particulier à la durée d'utilisation probable.

Les finalités et le rayon d'utilisation du NF-WALKER le caractérisent plutôt comme un appareil de traitement dont la prise en charge dépend des conditions posées à l'octroi de mesures médicales. Cependant, la littérature médicale citée par le recourant ne permet pas d'admettre l'existence d'un consensus scientifique suffisant émanant de spécialistes autorisés sur l'efficacité de l'appareil NF-WALKER en tant que mesure médicale, ni de le faire apparaître comme une mesure simple et adéquate dans le cadre ergothérapeutique.

10. Interpellé par la Cour de céans, l'OFFICE FEDERAL DES ASSURANCES SOCIALES (OFAS) a, par courrier du 10 mai 2012, considéré que le NF-WALKER ne pouvait être qualifié de moyen auxiliaire, mais qu'il pourrait, de par sa conception, être utilisé pour certains traitements dans des cas d'infirmities congénitales. Cependant, pour être considéré comme un moyen de traitement, le NF-WALKER devait répondre à certains critères, dont notamment le but à atteindre et les résultats obtenus. Cependant, l'étude réalisée par les Drs C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en pédiatrie, médecin auprès du Département de réhabilitation et de développement, Hôpital des enfants de la Suisse orientale, St-Gall, et A\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, médecin auprès du Département de Neuro-pédiatrie de l'Hôpital des enfants de Bâle, dont les résultats ont été décrits dans un article

---

intitulé *The Effects of the Norsk Funktion-Walking Orthosis on the walking Ability of children With Cerebral Palsy and Severe Gait Impairment* publié dans la revue *Journal of Prosthetics and Orthotics* du mois de juillet 2009 (ci-après : l'étude du Dr C \_\_\_\_\_), ne démontrait, à ce jour, aucun succès dans les thérapies, dès lors que le NF-WALKER était un appareil complémentaire à une thérapie additionnelle, ne remplaçant aucune thérapie conventionnelle, telle que la physiothérapie.

11. Par courriers des 30 mai et 1<sup>er</sup> juin 2012, l'OAI, respectivement le recourant, se sont prononcés sur la position de l'OFAS du 10 mai 2012, et ont persisté dans leurs conclusions.
12. Le 13 juin 2012, le recourant a encore transmis à la Cour de céans le rapport du Dr B \_\_\_\_\_ du 1<sup>er</sup> juin 2012, résumant, en quelques mots, les objectifs du NF-WALKER.
13. Interrogée au sujet du NF-WALKER, l'Association suisse de neuropédiatrie s'est exprimée dans un courrier du 25 juin 2012.

Elle a notamment précisé que le NF-WALKER était régulièrement prescrit par les neuropédiatres en qualité d'appareil de traitement dans le cas d'enfants souffrant de paralysie cérébrale congénitale. Cet appareil permettait à un enfant souffrant de troubles de la locomotion d'origine cérébrale d'exercer un mécanisme de marche. Avec le NF-WALKER, la construction musculaire était entraînée, le mouvement des articulations amélioré. L'ostéoporose était évitée grâce au mouvement dans la verticalité. De plus, l'appareil litigieux permettait à beaucoup d'enfants une liberté de mouvement indépendante, de sorte qu'il pouvait également être utilisé comme moyen auxiliaire pour se déplacer.

Les expériences en matière de NF-WALKER étaient positives et l'étude du Dr C \_\_\_\_\_ avait documenté l'efficacité de cet appareil aussi bien en tant que moyen auxiliaire qu'en qualité de moyen thérapeutique.

Enfin, certains enfants avec des troubles de la locomotion d'origine cérébrale étaient capables de se déplacer de manière indépendante sur une certaine distance, à l'intérieur ou à l'extérieur. Le NF-WALKER pouvait ainsi faciliter voire même permettre la participation à des activités de groupe au jardin d'enfants ou dans une institution. Pour les enfants souffrant de troubles de la locomotion de type ataxique, le NF-WALKER permettait d'améliorer la stabilité du tronc de sorte que cet appareil pouvait également être utilisé comme moyen auxiliaire même si cela n'était pas accepté par l'assurance-invalidité.

14. Par écritures des 19 juillet et 4 septembre 2012, le recourant, respectivement l'intimé se sont prononcés sur l'avis de l'Association suisse de neuropédiatrie, du 25 juin 2012.

15. A la demande de la Cour de céans, l'intimé a transmis, par courrier du 29 octobre 2012, les dates de toutes les séances de physiothérapie et d'ergothérapie ainsi que des consultations médicales entre 2008 et octobre 2012, et ont persisté dans leurs conclusions.
16. Dans un courrier du 7 décembre 2012, le recourant a informé la Cour de céans que les pièces transmises par l'intimé n'appelaient pas de commentaires particuliers.
17. Par arrêt incident du 13 février 2013, la Cour de céans a suspendu l'instance, en application de l'art.14 LPA, jusqu'à droit connue dans la procédure A/1140/2011, qui portait également sur la prise en charge, par l'OAI, d'un NF-WALKER.

En effet, dans la procédure précitée, la Cour de céans a considéré, par arrêt du 31 janvier 2013 (ATAS/91/2013), que le NF WALKER constituait, pour un enfant souffrant d'une infirmité motrice cérébrale, un appareil de traitement intrinsèquement lié au traitement médical pris en charge par l'assurance-invalidité. Son efficacité était en outre suffisamment documentée, au vu tant des études réalisées depuis plus de dix ans et des avis médicaux qui avaient démontré ses effets positifs sur la démarche et l'utilisation des mains que de la prescription de son utilisation par de nombreux pédiatres et neuropédiatres. Il répondait par ailleurs aux conditions de simplicité et d'adéquation dès lors que son utilisation avait entraîné des effets positifs chez l'assuré en position debout et assise, ainsi que sur la durée de ses déplacements. A cela s'ajoutait le fait que depuis le début de son utilisation, les frais de physiothérapie, d'ergothérapie et de consultations médicales avaient diminué. Par conséquent, les frais d'acquisition du NF-Walker étaient dans un lien raisonnable avec le but de réadaptation et les critères de simplicité ainsi que d'adéquation réalisés.

La présente cause a été ainsi suspendue jusqu'à l'entrée en force de l'arrêt du 31 janvier 2013, qui avait fait l'objet d'un recours au Tribunal fédéral.

18. Par arrêt non publié du 20 juin 2013 (cause 9C\_197/2013), le Tribunal fédéral a rejeté le recours interjeté par l'OAI contre l'ATAS/91/2013. Il a jugé que le NF-WALKER soutenait le but thérapeutique des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie prescrits et qu'il constituait, par conséquent, un appareil de traitement au sens de l'art. 13 LAI. En outre, au regard des buts de la physiothérapie et de l'ergothérapie pour traiter l'infirmité motrice cérébrale (IMC), « le caractère scientifiquement reconnu de l'efficacité du cadre de marche NF-Walker devait porter sur des aspects tels que l'amélioration du contrôle postural, des amplitudes articulaires, de la force musculaire, de la mobilité, des capacités motrices fines, de l'autonomie et le développement de stratégies motrices efficaces ». S'agissant de ce dernier point, il ressortait des pièces du dossier, notamment constitué par des études médicales et des appréciations médicales générales sur le sujet, que l'appareil de traitement en question permettait une

amélioration des divers aspects mentionnés. Enfin, le Tribunal fédéral a retenu le caractère simple et adéquat de l'appareil de traitement en question dans le cas d'espèce.

19. Le 5 juillet 2013, la Cour de céans a ordonné la reprise de l'instance et a communiqué aux parties une copie de l'arrêt non publié 9C\_197/2013 du 20 juin 2013, en leur impartissant un délai pour se prononcer sur la suite de la procédure.
20. Le recourant s'est prononcé par écriture du 17 juillet 2013 et a considéré que les conditions d'octroi du NF-WALKER étaient manifestement remplies de sorte que le recours devait être admis. Subsidiairement, il se réservait cependant le droit de requérir des mesures d'instruction complémentaires si la Cour de céans ne devait pas être convaincue du bien-fondé du recours.
21. L'intimé a sollicité, par courrier du 23 juillet 2013, une instruction médicale complémentaire afin de vérifier que les buts thérapeutiques du NF-WALKER fussent remplis.
22. Sur ce, la cause a été 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; 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.

2. La LPGA est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 229 consid. 1.1 et les références). Les modifications de la 4<sup>ème</sup> révision de l'AI, en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2004, et celles de la 5<sup>ème</sup> révision de l'AI, en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2008, sont applicables, dans la mesure de leur pertinence. Les règles de procédure s'appliquent quant à elles sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 71 consid. 6b). La LPGA s'applique par conséquent au cas d'espèce.
3. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 et 60 LPGA).

4. Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge, par l'assurance-invalidité, d'un cadre de marche NF-WALKER.
5. Selon l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable (al. 1). Les assurés invalides ont droit aux prestations prévues aux articles 13, 19, 20 et 21 LAI sans égard aux possibilités de réadaptation à la vie professionnelle (al. 2). Au nombre des mesures de réadaptation envisageables figurent notamment les mesures médicales, les mesures d'ordre professionnel et la remise de moyens auxiliaires.
6. a) La Cour de céans relève, tout d'abord, que par arrêt du 31 janvier 2013 (ATAS/91/2013), désormais entré en force, elle a jugé que le NF-WALKER ne pouvait être considéré comme étant un moyen auxiliaire. En effet, s'il pouvait certes s'apparenter à une orthèse, étant fixé au corps afin de le soutenir et de le guider ou à un accessoire pour faciliter la marche, le NF-WALKER avait essentiellement pour but d'exercer un mécanisme de marche, d'entraîner la construction musculaire et d'améliorer le mouvement des articulations. En outre, selon l'étude du Dr C\_\_\_\_\_ menée en Suisse et à laquelle l'Association suisse des neuropédiatres faisait notamment référence dans son courrier du 25 juin 2012, le NF-WALKER n'était utilisé, en moyenne, que 0.8 heures par jour cinq fois par semaine et la distance de marche moyenne était de 98,5 mètres par jour. Ainsi, l'appareil en question n'était à l'évidence pas utilisable pour la majeure partie des enfants atteint d'IMC pour se déplacer sur de grandes distances, le fauteuil roulant restant nécessaire. Enfin, comme l'Association suisse des neuropédiatres, les auteurs de l'étude précitée indiquaient que l'appareil litigieux permettait à des enfants avec de graves troubles de la marche de s'entraîner quotidiennement, ce qui menait à un plus grand degré de mobilité autonome. Par conséquent, le NF-WALKER tendait plutôt à permettre à un enfant atteint d'IMC d'entraîner quotidiennement le mécanisme de marche, avec les progrès que cela implique de sorte qu'il ne pouvait pas être considéré comme un moyen auxiliaire.  
  
b) Au vu des considérations qui précèdent, le NF-WALKER ne peut à l'évidence pas être considéré comme un moyen auxiliaire de sorte qu'il y a lieu d'examiner s'il peut être qualifié d'appareil de traitement.
7. a) En vertu de l'art. 13 LAI, 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 s'est vu confier la compétence d'établir la liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées et la possibilité d'exclure la prise en charge du traitement d'infirmités peu importantes (al. 2). Faisant usage de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l'OIC du 9 décembre 1985 (SR 831.232.21).

Sont ainsi réputées infirmités congénitales les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant (art. 1 al. 1 OIC) et qui figurent dans la liste annexée à l'ordonnance (art. 1 al. 2 1ère phrase OIC), dont il est précisé qu'elle peut être adaptée chaque année par le Département fédéral de l'intérieur (ci-après : DFI ; art. 1 al. 2 2ème phrase OIC).

Le ch. 390 OIC porte sur les paralysies cérébrales congénitales (spastiques, dyskinétiques [dystoniques et choréo-athétosiques], ataxiques).

b) Conformément à l'art. 14 al. 1 LAI, les mesures médicales comprennent le traitement entrepris dans un établissement hospitalier ou à domicile par le médecin ou, sur ses prescriptions, par le personnel paramédical, à l'exception de la logopédie et de la thérapie psychomotrice (let. a) et les médicaments ordonnés par le médecin (let. b).

Sont réputées mesures médicales nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale tous les actes dont la science médicale a reconnu qu'ils sont indiqués et qu'ils tendent au but thérapeutique visé d'une manière simple et adéquate (art. 2 al. 3 OIC). Sont notamment considérés comme étant des mesures médicales les actes chirurgicaux, physiothérapeutiques et psychothérapeutiques qui visent à supprimer ou à atténuer les séquelles d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident (art. 2 al. 1 RAI).

c) L'art. 1. al. 2 de l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité du 29 novembre 1976 (OMAI ; RS 831.232.51) prévoit que les articles 3 à 9 s'appliquent par analogie à la remise de moyens de traitement qui font nécessairement partie d'une mesure médicale de réadaptation au sens des art. 12 et 13 LAI et qui ne figurent pas sur la liste en annexe. Dans ce contexte, l'existence d'un rapport étroit et direct avec la mesure médicale prise en charge par l'assurance-invalidité est nécessaire. Il n'est cependant pas nécessaire que l'appareil de traitement déploie lui-même des effets thérapeutiques. Il suffit qu'un tel appareil soutienne le but thérapeutique de la mesure médicale de réadaptation de manière ciblée (ATFA non publié I 50/00 du 18 avril 2000, consid. 2a ; voir également SVR 1996 IV n° 90, p. 271, consid. 5 et 274 consid. 3).

d) Dans son arrêt du 31 janvier 2013 (ATAS/97/2013), la Cour de céans a considéré que le NF-WALKER constituait un appareil de traitement intrinsèquement lié au traitement médical et notamment au traitement ergothérapeutique, mesure médicale prise en charge par l'assurance-invalidité, rappelant en outre qu'il ne devait pas avoir en lui-même un but thérapeutique. La Cour de céans avait ensuite constaté, à la lecture des études et des avis médicaux du dossier que l'efficacité du NF-WALKER était suffisamment documentée. Plusieurs études avaient en effet été réalisées depuis plus de 10 ans et avaient démontré que l'utilisation du NF-WALKER avait des effets positifs sur la démarche et l'utilisation des mains. De

plus, de nombreux pédiatres et neuropédiatres prescrivait l'utilisation de cet appareil.

Le Tribunal fédéral a considéré, dans son arrêt non publié 9C\_197/2013 du 20 juin 2013, que le caractère scientifiquement reconnu de l'efficacité du NF-WALKER devait porter sur des aspects tels que l'amélioration du contrôle postural, des amplitudes articulaires, de la force musculaire, de la mobilité, des capacités motrices fines, de l'autonomie et le développement de stratégies motrices efficaces et que selon les diverses pièces du dossier, le NF-WALKER permettait une amélioration des aspects précités. Le Tribunal fédéral a encore rappelé que le fait qu'une mesure médicale ne supprimait pas ou ne stabilisait pas durablement les symptômes d'une maladie mais en retardait uniquement l'aggravation ou en atténuait temporairement les effets ne permettait pas d'exclure d'emblée ni son caractère scientifiquement reconnu ni son caractère simple et adéquat. Le Tribunal fédéral a donc confirmé l'arrêt de la Cour de céans du 31 janvier 2013, notamment sur la question de la qualification d'appareil de traitement du NF-WALKER.

e) L'appareil de traitement doit en outre répondre aux conditions de simplicité et d'adéquation (voir ATAS/91/2013 ; ATFA non publié I 50/00 du 18 avril 2000, consid. 2b ; ATFA non publié I 373/04 du 14 février 2005 consid. 2).

Les critères de simplicité et d'adéquation, qui sont souvent examinés dans le cadre de l'octroi d'un moyen auxiliaire, sont l'expression du principe de la proportionnalité et supposent, d'une part, que la prestation en cause est propre à atteindre le but fixé par la loi et apparaît nécessaire et suffisante à cette fin et, d'autre part, qu'il existe un rapport raisonnable entre le coût et l'utilité du moyen auxiliaire, compte tenu de l'ensemble des circonstances de fait et de droit du cas particulier (ATF 135 I 161 consid. 5.1).

Dans son arrêt non publié 9C\_197/2013 précité, le Tribunal fédéral a considéré que le caractère adéquat de l'appareil de traitement NF-WALKER supposait dans chaque cas particulier que le médecin qui en prescrivait l'utilisation évaluât soigneusement, en plus des conditions strictement médicales, la motivation de l'enfant et de son entourage quant à la mise en œuvre du NF-WALKER. Concernant le caractère simple de l'appareil de traitement, le Tribunal fédéral relevait que le Dr D\_\_\_\_\_, médecin-chef du service de neuropédiatrie de l'Hôpital universitaire de l'Ile, à Berne, avait expliqué, dans un avis du 29 août 2012, que selon son expérience, l'utilisation du NF-WALKER avait permis de diminuer notablement le travail des thérapeutes et du personnel soignant. Le Tribunal fédéral était donc arrivé à la conclusion que le NF-WALKER remplissait les conditions de l'adéquation et de la simplicité dans le cas qui lui était soumis.

f) En l'espèce, le NF-WALKER doit à l'évidence être qualifié d'appareil de traitement dont l'efficacité est scientifiquement reconnue.

Seules se posent encore les questions de l'adéquation et de la simplicité du cadre de marche litigieux. Or, force est de constater que le dossier ne contient aucune évaluation précise portant sur les conditions strictement médicales ainsi que sur la motivation de l'enfant et de son entourage quant à la mise en œuvre du NF-WALKER. En effet, contrairement au cas qui a fait l'objet de l'ATAS/91/2013 du 31 janvier 2013 et de l'ATF non publié 9C\_197/2013 du 20 juin 2013, le dossier ne contient qu'une seule attestation, celle du Dr B \_\_\_\_\_ datée du 1<sup>er</sup> juin 2012, dans laquelle ce médecin précise les objectifs de la verticalisation, dans un standing ou grâce à une orthèse de type NF-WALKER. On ne sait ainsi pas pour quels motifs le NF-WALKER serait plus adéquat qu'un *standing*. Dans ce contexte, le fait que l'enfant ait déjà bénéficié d'un tel appareil de traitement par le passé n'est pas suffisant pour déterminer son adéquation. En effet, on ne sait en particulier pas dans quelle mesure l'appareil précité a été plus bénéfique qu'un *standing* par exemple et quelle était la motivation de l'enfant.

Force est donc de constater, au vu des considérations qui précèdent, que la cause n'a pas été suffisamment instruite sur la question de l'adéquation du NF-WALKER.

Par contre, s'agissant du caractère simple, force est de constater que, se fondant sur l'appréciation générale du Dr D \_\_\_\_\_, le Tribunal fédéral a considéré qu'il n'était pas arbitraire de retenir que l'appareil litigieux remplissait la condition de la simplicité.

8. Reste ainsi à déterminer si la Cour de céans doit effectuer elle-même les mesures d'instruction complémentaires ou si elle peut renvoyer la cause à l'OAI.

a) En vertu de la maxime d'office, l'administration et le juge doivent veiller d'office à l'établissement exact et complet des faits pertinents. Sont pertinents tous les faits dont l'existence peut influencer d'une manière ou d'une autre le jugement relatif à la prétention. Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, les autorités administratives et les juges des assurances sociales doivent procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Ils ne peuvent ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994, 220 consid. 4a). Les parties sont donc en principe - sous réserve du devoir de collaborer à l'instruction de l'affaire - dispensées de l'obligation de prouver (ATF 125 V 195 consid. 2 et les références). Pour autant, elles ne sont pas libérées du fardeau de la preuve, en ce sens qu'en cas d'absence de preuve, la décision sera défavorable à la partie qui voulait déduire un droit de l'état de fait non prouvé (ATF 117 V 264 consid. 3b et les références; RAMA 1999 n° U 349 p. 478 consid. 2b).

b) Le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions : soit renvoyer la cause à l'assureur pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'assureur, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (ATF non publié 9C\_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3). A l'inverse, le renvoi à l'assureur apparaît en général justifié si celui-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (DTA 2001 n° 22 p. 170 consid. 2). Le Tribunal fédéral a récemment précisé cette jurisprudence, en indiquant qu'un renvoi à l'administration est en principe possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative; a contrario, une expertise judiciaire s'impose lorsque les données recueillies par l'administration en cours d'instruction ne revêtent pas une valeur probante suffisante sur des points décisifs (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5).

c) En l'espèce, la question de l'adéquation du NF-WALKER n'a jamais été examinée par l'OAI ni sur le plan médical, ni relativement à la motivation du recourant et de son entourage. En effet, dans la décision querellée, cet office avait simplement considéré que « l'appareil NF-Walker ne saurait au demeurant être tenu pour une mesure simple et adéquate nécessaire au traitement de l'infirmité congénitale dont souffre le recourant ou directement nécessaire à sa réadaptation », sans autre précision et investigation.

Partant, dès lors qu'il s'agit en réalité de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement (adéquation du NF-WALKER), il y a lieu de renvoyer la cause à l'intimé, pour qu'il effectue un complément d'instruction et qu'il rende, dans les meilleurs délais, une décision sur la question de la prise en charge du NF-WALKER.

Dans ce contexte, la Cour de céans relèvera encore que les mesures d'instruction requises par l'intimé ne portent pas sur la question de l'adéquation, mais sur celle du caractère scientifiquement reconnu, point qui a déjà été tranché par le Tribunal fédéral. Ainsi, l'intimé devra se limiter à demander des éclaircissements sur le caractère approprié du NF-WALKER (conditions médicales devant être remplies, motivation de l'enfant et de son entourage) et non pas sur les aspects cités dans son courrier du 23 juillet 2013.

9. Au vu de ce qui précède, c'est à tort que l'intimé a refusé la prise en charge du NF-WALKER sans autre mesure d'instruction. Par conséquent, le recours sera admis. La décision du 15 février 2012 sera annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants.

Le recourant obtenant partiellement gain de cause, une indemnité de 1'500 fr. lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA). 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 200 fr.

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

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet et annule la décision du 15 février 2012.
3. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants.
4. Condamne l'intimé à verser au recourant la somme de 1'500 fr., à titre de participation à ses frais et dépens.
5. Met un émolument de 200 fr. à la charge de l'intimé.
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

La présidente

Isabelle CASTILLO

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