

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 6 décembre 2016

Composition : Mme RÖTHENBACHER, présidente
Mme Thalmann et M. Neu, juges
Greffière : Mme Chapuisat

Cause pendante entre :

V._____, à [...], recourant, représenté par ses parents, dont le conseil est
Me Jean-Louis Duc, avocat à Château-d'Oex,

et

U._____, au [...], intimée.

Art. 27 et 52 al. 2 LAMal ; art. 13 LAI

E n f a i t e t e n d r o i t :

Vu la décision de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI) du 9 mars 1999 admettant la prise en charge du 1^{er} août 1997 au 31 mai 2013, de mesures médicales de V._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 1993, en lien avec le traitement de son infirmité congénitale n° 452 « Troubles congénitaux du métabolisme des acides aminés et des protéines »,

vu la demande du 18 février 2013 au médecin-conseil d'U._____ (ci-après : U._____ ou l'intimée) de prendre en charge, au titre de l'assurance obligatoire des soins, le traitement médicamenteux et les aliments diététiques dont a besoin le recourant, lesquels sont indemnisés par l'OAI jusqu'au 31 mai 2013,

vu la réponse d'U._____ du 8 mars 2013, selon laquelle elle allouera ses prestations dans les limites de la liste des médicaments en matières d'infirmités congénitales (« LMIC »),

vu la décision d'U._____ du 13 février 2015, confirmée sur opposition le 17 avril 2015, refusant la prise en charge par l'assurance obligatoire des soins des médicaments L-Cystine (Nutricia), Maltodextrine 6 (Milupa) et Fantomalt (Milupa) - leur prise en charge étant uniquement acceptée au titre de l'assurance complémentaire, à bien plaisir et à hauteur de 1'500 fr. par année civile - et des produits hypoprotéinés (notamment Damin/Ioprofin) et Sélénium Brugestein - au motif qu'ils ne figurent ni dans la liste des spécialités (LS), ni dans la liste des médicaments avec tarif (LMT), ni dans la liste des médicaments en matière d'infirmités congénitales (LMIC), ni dans la liste des aliments diététiques destinés à des fins médicales spéciales,

vu le recours interjeté le 26 avril 2015 par V._____, par l'entremise de son conseil, contre la décision sur opposition susdite, concluant avec suite de dépens à son annulation et à la prise en charge,

sans limitation, par l'assurance-maladie obligatoire des médicaments et compléments alimentaires précités,

vu la réponse du 23 juin 2015 de l'intimée, concluant au rejet du recours,

vu les écritures ultérieures des parties,

vu le courrier du juge instructeur du 3 octobre 2016 portant à la connaissance des parties l'arrêt du Tribunal fédéral 9C_133/2016 du 30 août 2016, dans lequel la Haute Cour a jugé, dans un cas similaire d'infirmité congénitale n° 452, que les complémentaires alimentaires devaient être pris en charge par l'assurance obligatoire des soins à partir de la vingt-et-unième année de l'assuré,

vu le courrier du 2 novembre 2016 d'U._____ informant la Cour de céans qu'elle admet le recours et annule sa décision sur opposition du 17 avril 2015,

vu les pièces du dossier ;

attendu que sous réserve de dérogations expresses, les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-maladie (art. 1 al. 1 LAMal [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10]),

que les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA),

que le recours, interjeté dans le respect du délai légal de trente jours suivant la notification de la décision entreprise (art. 60 al. 1 LPGA), a été déposé en temps utile,

qu'il satisfait en outre aux autres conditions de recevabilité (art. 61 let. b LPGA notamment) ;

attendu qu'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 vérifiant pas la validité de la décision dans son ensemble, mais se bornant à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception fait lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c et les références citées ; TF 9C_441/2008 du 10 juin 2009 consid. 2 et TF 9C_197/2007 du 27 mars 2008 consid. 1.2),

qu'en l'occurrence, est litigieuse la question de la prise en charge, par l'assurance obligatoire des soins, des médicaments L-Cystine (Nutricia), Maltodextrine 6 (Milupa) et Fantomalt (Milupa) et des produits hypoprotéinés (notamment Damin/Ioprofin) et Sélénium Brugestein,

qu'on ne peut exclure que le prix des traitements précités excède le seuil de 30'000 francs,

que la présente cause relève par conséquent de la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 let. a *a contrario* LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) ;

attendu que selon l'art. 27 LAMal, en cas d'infirmité congénitale non couverte par l'assurance-invalidité, l'assurance obligatoire des soins prend en charge les coûts des mêmes prestations qu'en cas de maladie,

que selon l'art. 52 al. 2 LAMal, en cas d'infirmité congénitale, les mesures thérapeutiques du catalogue des prestations de l'assurance-

invalidité sont reprises dans les dispositions et listes établies en vertu de l'alinéa 1 de cette disposition,

que selon l'art. 35 OAMal (ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie ; RS 832.102), les mesures thérapeutiques prodiguées en cas d'infirmité congénitale (art. 52 al. 2 LAMal) doivent être prises en charge par l'assurance obligatoire des soins, dès que l'assuré atteint l'âge auquel cesse le droit aux prestations de l'assurance-invalidité,

que selon l'art. 13 LAI, les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, le Conseil fédéral établissant une liste des infirmités pour lesquelles ses mesures sont accordées,

que les troubles congénitaux du métabolisme des acides aminés et des protéines font partie des infirmités congénitales au sens de l'art. 13 LAI (cf. chiffre 452 de l'annexe à l'OIC [ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales]),

que le Tribunal fédéral a jugé, dans un arrêt 9C_133/2016 du 30 août 2016, que le libellé clair de l'art. 52 al. 2 LAMal consiste à assurer le maintien des mesures thérapeutiques nécessaires après l'âge de 20 ans et que partant, les médicaments et autres mesures thérapeutiques, à l'instar des compléments alimentaires nécessaires, devaient être pris en charge par l'assurance-obligatoire des soins, dès que l'assuré atteint l'âge auquel cesse le droit aux prestations de l'assurance-invalidité ;

attendu qu'en l'espèce le recourant est atteint de troubles congénitaux du métabolisme des acides aminés et des protéines,

que l'intimée avait, dans un premier temps, refusé de prendre en charge, au titre de l'assurance obligatoire des soins, certains médicaments et compléments alimentaires jusqu'alors pris en charge par l'assurance-invalidité,

que l'intimée est toutefois revenue sur sa décision suite à la prise de connaissance de la jurisprudence fédérale en matière d'infirmité congénitale, déclarant, dans sa correspondance du 2 novembre 2016, « admettre le recours » et annuler sa décision sur opposition du 17 avril 2015 ;

attendu qu'une reconsidération, au sens de l'art. 53 al. 3 LPGA, n'entre toutefois pas en ligne en compte, l'annulation de la décision litigieuse par l'intimée intervenant après l'échange d'écritures,

qu'au vu de ce qui précède, il convient d'admettre le recours et de réformer la décision entreprise en ce sens que les médicaments L-Cystine (Nutricia), Maltodextrine 6 (Milupa) et Fantomalt (Milupa), ainsi que les produits hypoprotéinés (notamment Damin/Ioprofin) et Sélénium Brugestein, sont pris en charge par l'assurance obligatoire des soins ;

attendu qu'il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA),

qu'enfin, le recourant, qui obtient gain de cause en étant assisté d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens, qu'il convient de fixer, compte tenu de l'importance et de la complexité du litige, à un montant de 2'500 fr., lesquels seront mis à la charge de l'intimée, qui succombe (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est admis.

- II. La décision sur opposition rendue le 17 avril 2015 est réformée en ce sens que les médicaments L-Cystine (Nutricia),

Maltodextrine 6 (Milupa) et Fantomalt (Milupa), ainsi que les produits hypoprotéinés (notamment Damin/Ioprofin) et Sélénium Brugestein, sont pris en charge par U._____ au titre de l'assurance obligatoire des soins.

III. U._____ versera à V._____ une indemnité de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs) à titre de dépens.

IV. Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Jean-Louis Duc (pour V._____),
- U._____,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :