

Examen professionnel fédéral de spécialiste en assurance-maladie, du 5 au 8 mai 2025

Candidat/e n°:

2^e examen (étude de cas) Domaines de compétences opérationnelles A - D

Durée: 180 minutes (y c. choix de l'exercice)

Moyens auxiliaires: Annuaire de l'assurance-maladie et accidents suisse, édition 2024
Calculatrice de poche simple

Évaluation:

Points max.	Points obtenus	Note
-------------	----------------	------

Note du 2 ^e examen	100		
-------------------------------	-----	--	--

Signature des experts:

Observations:

Les candidat(e)s devront obligatoirement se munir d'un stylo à bille ou à encre (non effaçable) de couleur bleue ou noire pour les épreuves de l'examen!

Inscrivez votre numéro de candidat/e en haut à droite de chaque page supplémentaire.

Étude de cas

Domaine de compétences opérationnelles dont relève l'étude de cas

<input type="checkbox"/>	A Conseil des clientes et clients d'assurances-maladie
<input type="checkbox"/>	B Traitement du droit aux prestations des clientes et clients d'assurances-maladie
<input checked="" type="checkbox"/>	C Coordination avec des parties prenantes des assurances-maladie
<input type="checkbox"/>	D Traitement de litiges juridiques de droit privé et public dans le domaine de l'assurance-maladie

Description du cas

- Refus de prestation par l'assurance-invalidité
- Détermination des répondeurs des coûts
- Obligation d'informer et de renseigner
- Courrier à l'assurance-invalidité
- Courrier à la personne assurée

Coordination des répondeurs des coûts

Durée 165 minutes

Introduction / contexte du cas

Thème-clé: Coordination des répondants des coûts

Vous travaillez chez l'assureur-maladie (CuraSana) de Leonie Meier en tant que spécialiste et êtes confronté/e au cas suivant.

Leonie Meier (19 ans) est atteinte d'un syndrome de Down (anomalie chromosomique qui se caractérise par une déficience mentale et des malformations physiques de types et de gravités variables) ainsi qu'une pathologie cardiaque présentant un lien causal avec la maladie sous-jacente.

Le Dr Leon Steiger a recommandé à la mère de Leonie une hippothérapie en traitement complémentaire qu'elle suit dans un centre reconnu. Les troubles neurologiques sont liés au syndrome de Down et nécessitent un traitement urgent et indispensable pour Leonie.

L'hippothérapie est une forme spéciale de physiothérapie avec et sur le cheval. Les mouvements du cheval au pas transmettent une oscillation tridimensionnelle au niveau du bassin et du tronc, ce qui permet d'entraîner la stabilité, la coordination et l'équilibre. Cette forme de traitement est particulièrement recommandée pour les personnes atteintes du syndrome de Down.

En réponse au courriel qu'elle a envoyé à l'assurance-invalidité (AI), la mère de Leonie a reçu un refus (annexe 02) pour la prise en charge des coûts de l'hippothérapie. L'assurance-invalidité ayant renvoyé la mère de Leonie vers l'assurance-maladie, elle vous téléphone aujourd'hui pour demander une prise en charge de ces coûts.

Lors de la discussion, la mère de Leonie indique également qu'elle n'est pas d'accord avec la prise en charge des factures du Dr Riccardo Mustermann, cardiologue, par l'assurance-maladie. Elle considère en effet que ces traitements sont une conséquence du syndrome de Down et donc qu'ils auraient dû être pris en charge par l'assurance-invalidité.

Avant de conseiller la mère en votre qualité de spécialiste en assurance-maladie, vous vous assurez que la protection des données (ou l'obligation d'informer) est bien respectée. Après cette vérification, vous conseillez la mère au sujet de la lettre de refus qu'elle a reçue de l'assurance-invalidité ainsi que des factures du cardiologue. Dans ce contexte, vous rédigez, après l'entretien, un document (courriel ou lettre) destiné à l'assurance-invalidité et un autre à l'intention de la personne assurée.

Veillez traiter ce cas conformément à l'énoncé de l'exercice pour la présente étude de cas.

Couverture d'assurance de Leonie Meier

Assurance obligatoire des soins ordinaire, avec franchise de 300 francs (y c. couverture des accidents).

Remarque: Pour le traitement de ce cas, on considèrera que la protection des données est garantie et que des informations peuvent être fournies à la mère de Leonie.

Annexes

01 Extraits du site web de l'insieme et du CC

02 Courriel de l'assurance-invalidité (OCAI Office cantonal de l'assurance-invalidité)

03 Extrait Circulaire AI

Énoncé de l'exercice

Analyse de la situation

Effectuez une analyse de la situation sur la base de l'exposé des faits et compte tenu des annexes.

Veillez indiquer les bases juridiques dans vos réponses.

- Faites un résumé complet et structuré de la situation.
- Décrivez-en la complexité (*coordination des répondants des coûts, protection des données*) et présentez vos conclusions à l'issue de cette analyse.

Traitement du cas

Communication d'informations à des tiers

Veillez indiquer les bases légales sur lesquelles se fondent vos réponses.

- Quelles dispositions régissent l'obligation d'informer et de renseigner qui incombe aux assurances sociales?
- Évaluez les renseignements donnés à la mère de Leonie au vu de l'annexe 01?
- Sous quelles conditions des renseignements peuvent-ils être communiqués à la mère de Leonie?

Détermination du répondant des coûts (hippothérapie)

Veillez indiquer les bases légales sur lesquelles se fondent vos réponses.

- Analysez l'infirmité congénitale de Leonie en vous basant sur la circulaire de l'AI (annexe 03) et traitez en particulier les points suivants.
 - Identifiez l'infirmité congénitale dont il s'agit dans ce cas et déduisez-en les mesures (prestations) prises par l'AI.
- Analysez le refus opposé par l'assurance-invalidité et concentrez-vous à cette fin sur les points suivants.
 - Disposez-vous de tous les documents pertinents pour évaluer cette décision?
 - Au vu des documents dont vous disposez, à quelle conclusion parvenez-vous?
 - L'assurance-maladie est-elle tenue, dans ce cas, de prendre en charge provisoirement la prestation?
 - Compte tenu du refus de l'AI, comment envisagez-vous de procéder?
- L'hippothérapie est-elle prise en charge en tant que méthode de traitement reconnue par l'AOS? Quelles conditions doivent pour ce faire être remplies?

Détermination du répondant des coûts (examen cardiaque)

Veillez indiquer les bases légales sur lesquelles se fondent vos réponses.

- Que pensez-vous de la prise en charge des factures du cardiologue par l'assurance-maladie?
- Pourquoi est-il important de déterminer le bon répondant des coûts conformément à l'art. 64 LPGA?
- Leonie tirerait-elle des avantages d'une prise en charge des frais de traitement par l'assurance-invalidité?

Produits

Rédigez un courrier à l'intention de l'assurance-invalidité au sujet de son refus de prise en charge de l'hippothérapie et, le cas échéant, des traitements cardiologiques qui ont été pris en charge par l'assurance-maladie.

- Le courrier est complet et juste sur le fond.
- Il doit être formulé de manière à être compréhensible pour son destinataire.

Informez en outre la mère de Leonie des étapes à venir concernant l'hippothérapie et du décompte des prestations occasionnées par les traitements cardiologiques, pour autant que cela soit autorisé au vu de votre étude de ce cas.

- Ce courrier doit aussi être juste sur le fond et formulé de manière compréhensible pour son destinataire.
- Le document peut être adressé à son destinataire sous forme de courriel ou de courrier informel.

Attentes

Présentez le résultat de votre travail par écrit (n'écrire que sur un côté des pages, pas de recto-verso).

Veillez à ce que vos explications soient compréhensibles pour des tiers et dûment justifiées.

À titre indicatif, un travail de 4 à 10 pages A4 est attendu (selon l'écriture et la présentation, ce nombre peut varier de manière importante), mais ce n'est pas en fonction du volume que votre travail sera évalué.

Enfin, indiquez votre numéro de candidat en haut à droite de chaque page.

Remarques

Dans les documents écrits (produits), veillez à ne pas indiquer votre nom, mais celui de l'assurance concernée (CuraSana).

L'annuaire de l'assurance-maladie et accidents suisse est également à votre disposition pour effectuer des recherches pendant l'examen.

Prévoyez environ 1/6^e du temps imparti à cette épreuve pour l'analyse de la situation, 3/6^e pour le traitement du cas et 2/6^e pour la présentation de la solution.

Annexe 01

Extrait du site web de **insieme Suisse**

(Fédération suisse des associations de parents de personnes vivant avec une déficience intellectuelle)

1 Autant de protection que nécessaire, aussi peu de restrictions que possible

Lorsqu'une personne en situation de handicap mental devient majeure, il est nécessaire de déterminer le soutien dont elle a besoin, afin qu'elle puisse organiser sa vie et faire face au quotidien. Le droit de la protection de l'adulte veut garantir que le besoin d'aide de la personne soit couvert tout en limitant le moins possible ses droits et ses libertés.

Lorsqu'une personne avec un handicap mental devient majeure, déterminer de quelle manière celle-ci peut être soutenue optimalement est nécessaire.

- **Majorité:** En Suisse, les jeunes sont considéré·e·s majeur·e·s lorsqu'ils·elles atteignent l'âge de 18 ans.
- **Capacité de discernement:** une personne est considérée comme capable de discernement lorsqu'elle peut agir «raisonnablement». Une personne agit raisonnablement lorsqu'elle comprend intellectuellement ce qui est en jeu et qu'elle est apte à saisir la portée et les conséquences de ses actes. Une personne capable de discernement a en outre le pouvoir et la capacité d'agir de manière voulue, conformément à son jugement. La capacité de discernement d'une personne ne peut être déterminée qu'au cas par cas, c'est-à-dire par rapport à une situation concrète ou une décision concrète.
- **Capacité d'exercer les droits civils:** une personne majeure et capable de discernement est en mesure d'exercer ses droits civils. Elle peut effectuer des actes ayant un effet juridique. Cela signifie qu'elle a par exemple le droit de conclure valablement un contrat de vente, de location ou de travail.

2 Garantir un soutien

S'il existe un besoin d'aide ou que la capacité de discernement d'une personne est limitée en raison d'un handicap mental, différentes possibilités et mesures pour protéger cette personne existent.

Si celle-ci a besoin de soutien pour traiter avec les autorités, effectuer des opérations de paiement avec une banque et établir un budget, différentes options s'offrent à elle.

La personne capable de discernement avec un handicap mental peut s'adresser à une personne de confiance pour:

- lui donner une procuration pour les demandes auprès de l'office AI ou payer des factures.
- lui confier le mandat de l'aider à établir un budget ou payer des factures par e-banking. Ainsi, la personne en situation de handicap conclut elle-même des contrats et la personne de confiance l'accompagne et la conseille dans cette démarche.

Si une personne avec un handicap mental nécessite une prise en charge et un accompagnement par une institution, différentes options pour la conclusion d'un contrat d'assistance sont possibles.

- Si la personne est capable de discernement, les mêmes possibilités que celles évoquées précédemment lui restent ouvertes.
- Si la personne n'est pas capable de discernement, la loi prévoit que différentes personnes peuvent la représenter dans le cadre d'un traitement médical et de la conclusion d'un contrat d'assistance. Il s'agit des conjoint·e·s, de personnes d'un même ménage, d'enfants, de parents et de frères et sœur.

<https://insieme.ch/fr/theme/inclusion/protection-de-ladulte/>

Extrait du Code civil suisse

du 10 décembre 1907 (État le 1^{er} janvier 2025)

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,

vu l'art. 64 de la constitution,

vu le message du Conseil fédéral du 28 mai 1904,

décède:

Titre préliminaire

A. Application de la loi

Art. 1

¹ La loi régit toutes les matières auxquelles se rapportent la lettre ou l'esprit de l'une de ses dispositions.

² À défaut d'une disposition légale applicable, le juge prononce selon le droit coutumier et, à défaut d'une coutume, selon les règles qu'il établirait s'il avait à faire acte de législateur.

³ Il s'inspire des solutions consacrées par la doctrine et la jurisprudence.

B. Étendue des droits civils

I. Devoirs généraux

Art. 2

¹ Chacun est tenu d'exercer ses droits et d'exécuter ses obligations selon les règles de la bonne foi.

² L'abus manifeste d'un droit n'est pas protégé par la loi.

II. Bonne foi

Art. 3

¹ La bonne foi est présumée, lorsque la loi en fait dépendre la naissance ou les effets d'un droit.

² Nul ne peut invoquer sa bonne foi, si elle est incompatible avec l'attention que les circonstances permettaient d'exiger de lui.

III. Pouvoir d'appréciation du juge

Art. 4

Le juge applique les règles du droit et de l'équité, lorsque la loi réserve son pouvoir d'appréciation ou qu'elle le charge de prononcer en tenant compte soit des circonstances, soit de justes motifs.

C. Droit fédéral et droit cantonal

I. Droit civil et usages locaux

Art. 5

¹ Les cantons ont la faculté d'établir ou d'abroger des règles de droit civil dans les matières où leur compétence législative a été maintenue.

³ Le droit cantonal précédemment en vigueur est tenu pour l'expression de l'usage ou des usages locaux réservés par la loi, à moins que l'existence d'un usage contraire ne soit prouvée.

II. Droit public des cantons

Art. 6

¹ Les lois civiles de la Confédération laissent subsister les compétences des cantons en matière de droit public.

² Les cantons peuvent, dans les limites de leur souveraineté, restreindre ou prohiber le commerce de certaines choses ou frapper de nullité les opérations qui s'y rapportent.

D. Dispositions générales du droit des obligations

Art. 7

Les dispositions générales du droit des obligations relatives à la conclusion, aux effets et à l'extinction des contrats sont aussi applicables aux autres matières du droit.

E. De la preuve

I. Fardeau de la preuve

Art. 8

Chaque partie doit, si la loi ne prescrit le contraire, prouver les faits qu'elle allègue pour en déduire son droit.

II. Titres publics

Art. 9

¹ Les registres publics et les titres authentiques font foi des faits qu'ils constatent et dont l'inexactitude n'est pas prouvée.

² La preuve que ces faits sont inexacts n'est soumise à aucune forme particulière.

Art. 10

Livre premier: Droit des personnes

Titre premier: Des personnes physiques

Chapitre I: De la personnalité

A. De la personnalité en général

I. Jouissance des droits civils

Art. 11

¹ Toute personne jouit des droits civils.

² En conséquence, chacun a, dans les limites de la loi, une aptitude égale à devenir sujet de droits et d'obligations.

II. Exercice des droits civils

1. Son objet

Art. 12

Quiconque a l'exercice des droits civils est capable d'acquérir et de s'obliger.

2. Ses conditions

a. En général

Art. 13

b. Majorité

Art. 14

La majorité est fixée à 18 ans révolus.

Art. 15

d. Discernement

Art. 16

Toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques, d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement au sens de la présente loi.

III. Incapacité d'exercer les droits civils

1. En général

Art. 17

Les personnes incapables de discernement, les mineurs et les personnes sous curatelle de portée générale n'ont pas l'exercice des droits civils.

...

...

Chapitre III: De l'autorité parentale

A. En général

Art. 296

¹ L'autorité parentale sert le bien de l'enfant.

² L'enfant est soumis, pendant sa minorité, à l'autorité parentale conjointe de ses père et mère.

³ Les parents mineurs ou sous curatelle de portée générale n'ont pas l'autorité parentale. Celle-ci revient aux parents lorsqu'ils deviennent majeurs. Lorsque la curatelle de portée générale est levée, l'autorité de protection de l'enfant statue sur l'attribution de l'autorité parentale selon le bien de l'enfant.

...

...

Titre dixième: Des mesures personnelles anticipées et des mesures appliquées de plein droit

Chapitre I: Des mesures personnelles anticipées

Sous-chapitre I: Du mandat pour cause d'inaptitude

A. Principe

Art. 360

¹ Toute personne ayant l'exercice des droits civils (mandant) peut charger une personne physique ou morale (mandataire) de lui fournir une assistance personnelle, de gérer son patrimoine ou de la représenter dans les rapports juridiques avec les tiers au cas où elle deviendrait incapable de discernement.

² Le mandant définit les tâches qu'il entend confier au mandataire et peut prévoir des instructions sur la façon de les exécuter.

³ Il peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où le mandataire déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait.

B. Constitution et révocation

I. Constitution

Art. 361

¹ Le mandat pour cause d'inaptitude est constitué en la forme olographe ou authentique.

² Le mandat olographe doit être écrit en entier, daté et signé de la main du mandant.

³ Le mandant peut demander à l'office de l'état civil d'inscrire la constitution et le lieu de dépôt du mandat dans la banque de données centrale. Le Conseil fédéral édicte les dispositions nécessaires, notamment en matière d'accès aux données.

II. Révocation

Art. 362

¹ Le mandant peut révoquer le mandat en tout temps dans l'une des formes prévues pour sa constitution.

² Il peut également le révoquer par la suppression de l'acte.

³ Le mandat pour cause d'inaptitude qui ne révoque pas expressément un mandat précédent le remplace dans la mesure où il n'en constitue pas indubitablement le complément.

C. Constatation de la validité et acceptation

Art. 363

¹ Lorsque l'autorité de protection de l'adulte apprend qu'une personne est devenue incapable de discernement et qu'elle ignore si celle-ci a constitué un mandat pour cause d'inaptitude, elle s'informe auprès de l'office de l'état civil.

² S'il existe un mandat pour cause d'inaptitude, elle examine:

1. si le mandat a été constitué valablement;
2. si le mandat a été constitué valablement;
3. si le mandataire est apte à le remplir;
4. si elle doit prendre d'autres mesures de protection de l'adulte.

³ Si le mandataire accepte le mandat, l'autorité de protection de l'adulte le rend attentif aux devoirs découlant des règles du code des obligations sur le mandat et lui remet un document qui fait état de ses compétences.

Annexe 02

Objet: Demande de prise en charge de l'hippothérapie pour Leonie Meier

roman.muster@ocai.ch
À: anna.meier@e-mail.ch

Lundi le 5 mai 2025

Chère Madame Meier,

Nous vous remercions pour votre courriel du 30 avril 2025.

Nous sommes au regret de vous informer que l'hippothérapie (équitation thérapeutique) n'est pas une méthode de traitement reconnue par l'assurance-invalidité. Nous vous invitons par conséquent à vous adresser à votre caisse d'assurance-maladie.

Meilleures salutations

Roman Muster
Apprenti

OCAI Office cantonal de l'assurance-invalidité (Prestations AI)

Annexe 03

Extrait – Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI (CMRM)

1^{ère} partie

Droit aux mesures médicales de l'AI en cas d'infirmité congénitale au sens de l'art. 13 LAI

Chapitre 1

Droit aux mesures médicales en vertu de l'art. 13 LAI pour le traitement de maladies au sens de l'art. 3 LPGA

1.1 Notions et principe

1 Les assurés ont droit jusqu'à l'âge de 20 ans révolus, sans égard aux futures possibilités de réadaptation à la vie professionnelle, aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales (art. 13, al. 1 et 2 LAI en relation avec l'art. 3 LPGA), conformément à l'art. 14, al. 1. Un droit éventuel à une rente ne s'oppose pas au droit à des mesures médicales au sens de l'art. 13 LAI.

2 L'AI ne peut cependant octroyer des prestations en vertu de l'art. 13 LAI que s'il s'agit d'infirmités congénitales figurant dans l'annexe de l'OIC-DFI, ou désignées comme telles par le Département fédéral de l'intérieur en vertu de l'art. 1 OIC-DFI La liste des infirmités congénitales est exhaustive (ATF 122 V 113, consid. 3a/cc).

3 Tout citoyen peut déposer auprès de l'OFAS une demande dûment étayée d'admission d'une infirmité congénitale dans l'OIC-DFI au moyen du formulaire officiel. En ce qui concerne les syndromes, voir toutefois les ch. 6 et 10.

4 Les infirmités congénitales au sens de l'AI sont des infirmités qui existent à la naissance accomplie. La naissance est réputée accomplie au sens de l'art. 31, al. 1, du code civil lorsque le corps de l'enfant vivant est complètement sorti de celui de la mère (RCC 1967, p. 309). La condition est également considérée comme remplie si l'infirmité congénitale n'est pas encore reconnaissable comme telle à ce moment-là, mais que, plus tard, apparaissent des symptômes nécessitant un traitement, symptômes dont la présence permet de conclure qu'une infirmité congénitale ou que les éléments nécessaires à son émergence existaient déjà à la naissance accomplie (RCC 1989, p. 222 ; voir art. 1, al. 1, OIC-DFI ; ATF 122 V 113, consid. 1a, p. 114, et arrêt du TF 9C_639/2013 du 21.3.2014, consid. 1.1).

5 Selon l'annexe de l'OIC-DFI, les affections ne sont considérées comme des infirmités congénitales que si les symptômes essentiels qui les caractérisent sont apparus dans un laps de temps déterminé (ch. 282, 424 OIC-DFI). Peu importe que le diagnostic décisif fondé sur ces symptômes n'ait été posé que plus tard. Exception : ch. 404 OIC-DFI (VSI 1997, p. 126, VSI 2002, p. 61 ; voir arrêt du TF 8C_300/2007 du 14.1.2008, consid. 2, et 8C_149/2007 du 22.1.2008, consid. 2.2).

6 Les affections qui ne sont pas susceptibles d'être soignées par l'application d'un traitement scientifiquement reconnu ne figurent pas sur la liste des infirmités congénitales (VSI 2003, p. 214). Cependant, elles peuvent parfois ouvrir le droit à d'autres prestations (mesures de réadaptation d'ordre professionnel, moyens auxiliaires ou rente).

6.1 Néanmoins, si certains des symptômes du syndrome remplissent les critères d'une infirmité congénitale, ils peuvent être pris en charge sous le couvert du chiffre de ladite infirmité congénitale. La sténose aortique sous-valvulaire en cas de syndrome de Smith Magenis est par exemple prise en charge dans le cadre du ch. 313, mais le syndrome en lui-même ne constitue pas une infirmité congénitale au sens de l'AI (voir également ch. 10).

6.2 L'AI prend en charge les mesures médicales nécessaires, prescrites par un médecin, qui sont efficaces, appropriées et économiques (critères EAE) (arrêt du TF 8C_289/2010 du 6.12.2010, consid. 2.1). Les mesures médicales de l'AI comprennent des médicaments, des interventions chirurgicales, des traitements de physiothérapie, de psychothérapie et d'ergothérapie ainsi que des appareils de traitement qui répondent à ces critères (art. 14, al. 1 LAI).

6.3 L'AI ne prend pas en charge les prestations médicales qui ne remplissent pas les critères EAE (par ex. la musicothérapie, voir ch. 1026).

...

...

1.3 Début et durée du droit

14 Est considéré comme traitement d'une infirmité congénitale tout acte médical ou accompli sous la responsabilité d'un médecin et visant à améliorer ou à maintenir l'état de santé de l'assuré, y compris des contrôles (réguliers).

Les assurés ont droit aux mesures médicales au sens de l'art. 13 LAI dès que le diagnostic est confirmé ou hautement probable, que l'infirmité congénitale nécessite un traitement (dont font partie les contrôles médicaux d'une infirmité congénitale établie en toute certitude) et que le traitement offre des chances de succès. Sont réputés mesures médicales nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale tous les actes dont la science médicale reconnaît qu'ils sont indiqués (art. 14, al. 2, LAI). Les prestations octroyées doivent être économiques. Il faut que la décision de l'office AI permette de connaître le but de la prestation, le genre (par ex. physiothérapie Bobath), le volume (fréquence et durée des séances) ainsi que la durée prévisible (horizon temporel) du traitement et le fournisseur de prestations.

Une mesure médicale ne peut pas être d'une durée indéterminée – une garantie de prise en charge devrait généralement être délivrée pour deux ans au plus – et les mesures doivent autant que possible être coordonnées avec les médecins qui ont traité le patient jusque-là.

Un contrôle de la réussite thérapeutique, associant les médecins traitants, doit être effectué régulièrement.

15 De par la loi, ce droit s'éteint sans exception au plus tard à la fin du mois au cours duquel l'assuré accomplit sa vingtième année, même si un traitement continue au-delà de ce terme (art. 13, al. 1, LAI). C'est pourquoi le terme des mesures doit être fixé à la fin du mois au cours duquel l'assuré accomplit sa vingtième année, sauf si, selon l'expérience générale, le traitement peut être terminé plus tôt. Le prononcé indiquera donc expressément qu'une prolongation des mesures est exclue et qu'un traitement ultérieur ressortit désormais au domaine de l'assurance-maladie.

16 Si, de l'avis d'un médecin spécialisé, le traitement est considéré comme achevé avant l'âge de 20 ans, l'obligation à prestations de l'AI s'éteint. La prise en charge de mesures supplémentaires (par ex. nouveaux contrôles hors plan de traitement) est possible uniquement si leur nécessité peut être justifiée de manière plausible comme présentant un lien de causalité direct avec l'infirmité congénitale préexistante.

1.4 Coordination avec l'assurance-maladie

17 Il convient de distinguer la coordination des prestations de l'obligation de prendre provisoirement en charge. L'assurance-maladie est tenue de prendre provisoirement le cas à sa charge, vis-à-vis de l'AI, lorsque l'obligation de prendre en charge des prestations n'est pas encore formellement établie (art. 70, al. 2, let. a, LPGA). Dans l'attente de la décision de l'AI, la caisse-maladie doit fournir une garantie de paiement ou effectuer les paiements pour les frais de soins (art. 113 OAMal). Le remboursement a lieu en vertu de l'art. 71 LPGA.

...

...

489 Trisomie 21 (syndrome de Down)

489.1 La trisomie 21 (syndrome de Down) a été inscrite le 1^{er} mars 2016 dans la liste des infirmités congénitales annexée à l'ordonnance concernant les infirmités congénitales. De ce fait, l'assurance-invalidité prend en charge les traitements médicaux nécessaires pour les atteintes à la santé qui ont un lien causal avec une trisomie 21. Il est à relever que la trisomie 21 constitue une exception – voulue par le politique –, car il ressort de la jurisprudence que les atteintes à la santé qui ne sont pas susceptibles en tant que telles d'être soignées par l'application d'un traitement scientifiquement reconnu ne peuvent être considérées comme des infirmités congénitales (ATF 114 V 22, consid. 2c).

489.2 Les différentes composantes de la trisomie 21 ne sont plus classées sous leur propre code (par ex. malformation du cœur, 313), mais sont toutes regroupées sous le ch. 489.

489.3 L'AI prend en charge l'ergothérapie dans le cas de la trisomie 21, pour autant qu'une situation clinique nécessitant un traitement au sens du ch. 1014.3 soit clairement prouvée.

489.4 L'AI prend en charge la physiothérapie dans le cas de la trisomie 21, pour autant qu'une situation clinique nécessitant un traitement au sens du ch. 1035.2 soit clairement prouvée.

489.5 L'AI prend en charge l'hippothérapie dans le cas de la trisomie 21, pour autant qu'une situation clinique nécessitant un traitement au sens du ch. 1021 soit clairement prouvée. Les coûts des autres formes d'équitation thérapeutique ne sont en revanche pas à la charge de l'AI (voir ch. 1021.8).

...

...

1021 Hippothérapie

1021.1 L'hippothérapie est une approche physiothérapeutique assistée par l'animal, qui fait appel à des chevaux spécialement formés. Elle est utilisée auprès de personnes de tous groupes d'âge atteintes de maladies du système nerveux central.

1021.2 Pour la paralysie cérébrale infantile (ch. 390.3) et la trisomie 21 (ch. 489.5), l'hippothérapie est une méthode de traitement reconnue par l'AI. Chez les assurés jusqu'à l'âge de 20 ans, elle peut également être prise en charge en cas de troubles neuromoteurs acquis, à condition que l'art. 12 LAI soit applicable.

1021.3 L'hippothérapie doit être prescrite par un médecin. L'indication doit être justifiée par des troubles neurologiques ou neuropsychologiques objectifs, documentés par les résultats d'examen correspondants et ayant des répercussions sur l'acquisition de capacités ou d'habiletés. La demande doit mettre en évidence les objectifs du traitement.

1021.4 Le médecin qui prescrit l'hippothérapie doit documenter et justifier ses objectifs et contenus, son volume (fréquence et durée des séances) ainsi que la durée prévisible (horizon temporel) du traitement vis-à-vis de l'office AI (ch. 14).

1021.5 Une mesure médicale ne peut pas être d'une durée indéterminée. Une garantie de prise en charge devrait généralement être délivrée pour deux ans au plus – et les mesures doivent autant que possible être coordonnées avec les médecins qui ont traité le patient jusque-là (ch. 14).

...