



01 mars 2016

Lettre circulaire AI n 346

Introduction de la trisomie 21 (syndrome de Down) dans la liste des infirmités congénitales (Annexe de l'Ordonnance sur les infirmités congénitales, RS 831.232.21)

Suite à l'acceptation de la motion Zanetti (Mo 13.3720) par le parlement, la trisomie 21 (syndrome de Down) devra figurer dans la dans la liste des infirmités congénitales de l'annexe de l'Ordonnance sur les infirmités congénitales (RS 831.232.21). L'introduction de la trisomie 21 constitue un précédent et doit être considéré comme une exception puisque, comme la jurisprudence (BGE 114 V 22 S. 26) l'indique, une affection qui n'est pas traitable en soi ne constitue pas une infirmité congénitale au sens de l'art. 13 LAI.

Par une interpellation (Ip 15.3811), le conseiller national Roberto Zanetti a demandé que sa motion soit mise en œuvre rapidement et sans attendre le « développement continu de l'AI ». Le Conseil fédéral a répondu favorablement à cette interpellation de sorte que la trisomie 21 figure dans la liste des infirmités congénitales dès le 1^{er} mars 2016.

La trisomie 21 apparaît sous le chiffre 489 dans le chapitre XIX (Malformations avec atteinte de plusieurs systèmes d'organe).

La plupart des composantes de la trisomie 21 figurent déjà sur la liste des infirmités congénitales (par exemple les malformations congénitales de cœur, chiffre 313). Son inscription en tant que telle permet désormais la prise en charge par l'AI de mesures médicales au sens de l'art. 14 LAI en relation avec des affections qui n'étaient jusqu'ici pas prises en charge par l'AI telles que l'hypotonie musculaire, l'hyperlaxité ligamentaire et les problèmes orthopédiques en découlant ou le retard mental. Ainsi, l'ensemble des composantes de la trisomie 21 seront couvertes par l'AI.

A l'avenir, les diverses composantes de la trisomie 21 ne seront plus désignées par un code distinct, mais seront toutes regroupées au chiffre 489.

Les personnes atteintes de trisomie 21 ont en général aussi besoin de mesures médicales pour le traitement d'une hypotonie musculaire (sous forme de physiothérapie et de produits et conseils diététiques [en raison de l'hypotonie musculaire de l'appareil digestif]) et pour celui des conséquences psychiques de leur retard mental (sous forme de médicaments ou de psychothérapie). Ces prestations sont actuellement prises en charge par l'assurance obligatoire des soins. La couverture par l'AI permettra ainsi aux personnes concernées d'être déchargées du paiement de la quote-part.

Les cas d'assurés souffrant d'une trisomie 21 doivent être codés dès le 1^{er} mars 2016 avec le code de l'infirmité congénitale chiffre 489.
L'ancien code 501 est désormais supprimé.

La liste des symptômes principaux, c'est-à-dire les composantes pouvant survenir et étant traitables est annexée à la présente.

Symptômes principaux de la trisomie 21 (syndrome de Down) (état au 29.2.2016)

La liste suivante présente les principaux symptômes et les effets directs de la trisomie 21 dont le traitement médical est pris en charge par l'assurance-invalidité (AI) en vertu de l'art. 13 LAI. La liste ne prétend pas à l'exhaustivité, étant donné les développements que connaît le domaine de la recherche génétique.

Chiffres de l'OIC	Symptômes	Conditions complémentaires
141	Lacunes congénitales du crâne	
182	Pied varus équin congénital (pied bot)	
183	Dysplasie congénitale de la hanche	
205-210	Dysplasies dentaires (malformations de la mâchoire et des dents)	
274	Atrésie (fermeture) et sténose (rétrécissement) congénitales de l'estomac, de l'intestin, du rectum ou de l'anus	
278	Aganglionose et anomalies des cellules ganglionnaires (absence ou anomalies des ganglions nerveux) du gros intestin ou de l'intestin grêle	
313	Malformations congénitales du cœur et des vaisseaux	
329	Leucémie du nouveau-né	
355	Cryptorchidie (testicule dans le canal inguinal ou dans la cavité abdominale) (unilatérale ou bilatérale)	Lorsqu'une opération est nécessaire.
403	Oligophrénie (terme tombé en désuétude ; on parle désormais de retard mental ou de handicap mental)	L'AI prend en charge uniquement les traitements du comportement éréthique ou apathique (dans la plupart des cas, une psychothérapie) ; le cas échéant, les mesures scolaires et pédagogo-thérapeutiques sont à la charge du canton.
417	Nystagmus (tremblement des globes oculaires)	Lorsqu'une opération est nécessaire.
419	Opacités congénitales du cristallin ou du corps vitré et anomalies de position du cristallin	Lorsque l'acuité visuelle est de 0,2 ou moins à un œil ou de 0,4 ou moins aux deux yeux (après correction du vice de réfraction).
427	Strabisme et microstrabisme concomitant unilatéral (strabisme congénital d'un œil)	Lorsqu'il existe une amblyopie (vue très faible) de 0,2 ou moins (après correction).
463	Troubles congénitaux de la fonction de la glande thyroïde (athyroïdie et hypothyroïdie)	
--	Hyperlaxité (élasticité extrême) des ligaments et des articulations	En cas de problèmes orthopédiques
--	Hypotonie musculaire (faible tonus musculaire)	Les mesures médicales (séances de physiothérapie et, le cas échéant, d'ergothérapie) sont désormais prises en charge par l'AI.