

BGer 9C 435/2014 vom 10. September 2014

Bundesgericht, 2014-09-10, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_435_2014

FR: TF 9C 435/2014 du 10 septembre 2014

IT: TF 9C 435/2014 del 10 settembre 2014

Regeste

Assurance-invalidité | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être formé pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF . Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF), sans être limité par les arguments du recourant ou par la motivation de l'autorité précédente. Le Tribunal fédéral n'examine en principe que les griefs invoqués, compte tenu de l'exigence de motivation prévue à l' art. 42 al. 2 LTF , et ne peut aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Il fonde son raisonnement sur les faits retenus par la juridiction de première instance (art. 105 al. 1 LTF) sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l' art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'écarter des faits constatés doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l' art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut être pris en considération.

E. 2.1

Le litige porte sur le droit de l'intimé à la prise en charge par l'assurance-invalidité du traitement de l'infirmité congénitale figurant au chiffre 404 de l'annexe à l'ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales (OIC; RS 831.232.21), tel que reconnu par la juridiction cantonale et contesté par le recourant.

E. 2.2

Conformément à 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 (al. 1). Le Conseil fédéral établira une liste de ces infirmités. Il pourra exclure la prise en charge du traitement d'infirmités peu importantes (al. 2). Sont réputées infirmités congénitales au sens de l' art. 13 LAI les infirmités présentes à la naissance accomplie de l'enfant (art. 1 al. 1 OIC) et qui figurent dans la liste annexée à l'OIC (art. 1 al. 2 1^{ère} phrase OIC). Le ch. 404 de l'annexe à l'OIC (dans sa version en vigueur à partir du 1er mars 2012, applicable en l'espèce) qualifie d'infirmité congénitale les "troubles du comportement des enfants doués d'une intelligence normale, au sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou de la capacité d'établir des contacts, en concomitance avec des troubles de l'impulsion, de la perception, de la cognition, de la concentration et de la mémorisation, lorsqu'ils ont été diagnostiqués et traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année; l'oligophrénie congénitale est classée exclusivement sous ch. 403".

E. 3.1

La juridiction cantonale a considéré que les critères diagnostiques permettant de conclure à une infirmité congénitale au sens du ch. 404 de l'annexe à l'OIC étaient réalisées en l'occurrence. Elle a retenu que par traitement de cette infirmité, il fallait entendre la psychothérapie, dont elle a défini les aspects en se référant à l'art. 2 al. 2 de l'ordonnance du 29 septembre 1995 du Département fédéral de l'intérieur sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS; RS 832.112.31). Elle a constaté que l'intimé avait bénéficié d'un suivi psychothérapeutique dès 2008, comme en avait attesté la doctoresse D._____. Aussi, le traitement de l'infirmité congénitale avait-il bien commencé avant la neuvième année de l'intimé, de sorte que les coûts y relatifs devaient être pris en charge par l'office AI.

E. 3.2

Le recourant ne conteste pas que l'intimé présente les troubles figurant au ch. 404 de l'annexe à l'OIC. Il remet en revanche en cause, en la qualifiant d'arbitraire, l'appréciation de l'autorité judiciaire de première instance selon laquelle ces troubles avaient été traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année de l'assuré. Selon lui, il ressort des pièces médicales au dossier, en particulier du "rapport de la clinique C._____ de mars 2013" que l'intimé n'a pas bénéficié d'un traitement thérapeutique ou médicamenteux avant l'âge de neuf ans: le traitement proprement dit ne devait commencer qu'à la rentrée 2013, alors que les démarches précédentes (consultations à l'Office médico-pédagogique en 2007, puis en 2008-2009 et 2011) ne correspondaient pas à la notion de traitement. Le "premier traitement" (en 2008) avait par ailleurs été interrompu pendant plus de quatre ans et ne pouvait être considéré comme faisant partie de l'affection annoncée en 2012. En conséquence, faute de traitement de l'infirmité congénitale intervenu avant la neuvième année de l'assuré, celui-ci n'avait pas droit à la prestation requise.

E. 4.1

Conformément au ch. 404 de l'annexe à l'OIC, jugé conforme à la loi par le Tribunal fédéral, le diagnostic des troubles mentionnés doit avoir été posé avant l'accomplissement de la neuvième année de l'intéressé, de même que le traitement de ces troubles doit avoir débuté avant cette date; il s'agit de conditions du droit à la prestation pour les mesures médicales au sens de l'art. 13 LAI (ATF 122 V 113 consid. 1b p. 114; arrêt 9C_932/2010 du 11 janvier 2011 consid. 2.2), auxquelles il ne peut être renoncé (arrêts 8C_23/2012 du 5 juin 2012 consid. 5.1.1 et I 695/06 du 12 mars 2007).

E. 4.2

En l'espèce, la juridiction cantonale a considéré que le traitement psychothérapeutique suivi par l'intimé en 2008 répondait à l'exigence du traitement des troubles avant la neuvième année de l'intéressé. Cette appréciation n'est pas conforme au droit, dans la mesure où les premiers juges ont admis, en se référant au rapport du Service médical régional du recourant du 10 juin 2013, que les critères diagnostiques permettant de conclure à une infirmité congénitale au sens du ch. 404 de l'annexe à l'OIC étaient réalisés "lors du bilan de 2011 déjà". Dès lors que le diagnostic déterminant a été posé en 2011 seulement, la physiothérapie suivie par l'intimé en 2008 ne pouvait pas avoir pour objet les troubles reconnus trois ans plus tard et pour lesquels la demande de mesures médicales sous forme de psychothérapie a été présentée en novembre 2012. On ne saurait en effet considérer que les troubles du comportement au sens du ch. 404 de l'annexe à l'OIC diagnostiqués en 2011 (avant que l'intimé n'ait eu neuf ans, le 21 octobre 2012) ont été "traités comme tels" (selon

les termes dudit chiffre) en 2008. Pour que l'exigence du début du traitement avant la neuvième année soit réalisée, il faut que celui-ci se rapporte à l'infirmité congénitale en cause, dûment diagnostiquée comme telle, également antérieurement au neuvième anniversaire de l'enfant. Il ne suffit pas qu'un traitement de même type que celui dont la prise en charge est requise ait été suivi par le passé, alors que le diagnostic correspondant n'avait pas (encore) été posé. À cet égard, il ressort de l'attestation du médecin requérant du Service médico-pédagogique consulté à l'époque (du 15 mai 2008) que le diagnostic de trouble oppositionnel avec provocation (code F91.3 de la Classification internationale des maladies publiée par l'Organisation mondiale de la santé, 10^{ème} édition [CIM-10]) avait été retenu, ce qui correspond tout au plus à un aspect particulier du syndrome psycho-organique prévu par le ch. 404 de l'annexe à l'OIC dans sa teneur en vigueur en 2008. On précisera que le syndrome psycho-organique ne se retrouve ni dans le CIM-10, ni dans le Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux publié par la Société américaine de psychiatrie, 4^{ème} édition (DSM-IV), lesquels ne prévoient pas de diagnostic qui correspondrait exactement aux critères selon le ch. 404 de l'annexe à l'OIC. Tant le syndrome psycho-organique que le trouble du déficit de l'attention avec hyperactivité (TDAH ou TDA/H prévu par le DSM-IV) ou le trouble hyperkinétique associé à un trouble des conduites (F90.1) constituent des descriptions de syndromes qui reposent sur des concepts de maladie et des modèles de représentation différents, mais qui se recoupent toutefois s'agissant des symptômes cliniques (sur l'ensemble de la question, Andreas Hirth/Silvia Bucher, Medizinische Massnahmen der Invalidenversicherung, in: Kinder und Jugendliche mit Behinderungen, 2011, n° 16 ss, p. 133 ss; cf. les arrêts 8C_300/2007 du 14 janvier 2008 consid. 3.3 et I 572/03 du 15 mars 2004). Le trouble diagnostiqué en mai 2008 ne correspondait donc pas à l'infirmité congénitale figurant au ch. 404 de l'annexe à l'OIC (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 29 février 2012); pour ce motif déjà, le traitement entrepris en 2008 ne peut être pris en considération pour admettre que l'exigence du début du traitement au sens du ch. 404 de l'annexe à l'OIC était réalisée.

E. 4.3

Selon les constatations des premiers juges, l'intimé a également bénéficié d'un suivi psychologique auprès de l'Office F. _____ dès novembre 2011, que la juridiction cantonale a assimilé à une psychothérapie. Contrairement à ce que fait valoir le recourant, une telle appréciation n'apparaît pas arbitraire au regard des avis médicaux au dossier. Dans son rapport parvenu à l'administration le 5 mars 2013, la doctoresse D. _____ et la psychologue E. _____ ont indiqué à titre de plan de traitement que l'intimé bénéficiait de consultations thérapeutiques individuelles, ayant débuté en novembre 2011, en vue de le préparer à une psychothérapie individuelle probablement auprès d'un psychothérapeute en privé. Ces consultations devaient se poursuivre jusqu'à l'été 2013 et la psychothérapie devait commencer à la rentrée 2013, une fois une place trouvée. De ces constatations médicales, on peut déduire que les consultations thérapeutiques individuelles suivies dès novembre 2011 par l'intimé lui étaient indispensables pour qu'il pût débuter une psychothérapie individuelle. En ce sens, il s'agissait de mesures médicales sans lesquelles la psychothérapie ne pouvait pas être mise en place, de sorte qu'elles doivent être considérées comme faisant partie intégrante de celle-ci. L'argumentation du recourant relève à cet égard d'une approche trop formaliste, lorsqu'il soutient que les démarches précédant le traitement proprement dit dès la rentrée 2013 ne correspondaient pas à la notion de traitement. Les consultations thérapeutiques en cause dépassaient largement le cadre de conseils ou d'un examen médical, puisqu'elles devaient nécessairement être mises en oeuvre pour que l'intimé fût en mesure

de suivre une psychothérapie individuelle. Comme préalable indispensable à celle-ci, elles doivent être assimilées au traitement proprement dit de l'atteinte en cause. Ce traitement a dès lors bien débuté avant la date déterminante.

E. 4.4

En conséquence de ce qui précède, il n'y a pas lieu de s'écarter de l'appréciation des preuves de la juridiction cantonale, selon laquelle les conditions prévues au ch. 404 de l'annexe à l'OIC, singulièrement l'exigence du début du traitement des troubles y figurant avant la neuvième année de l'enfant, étaient réalisées. Partant, le recours se révèle mal fondé.

E. 5

Vu l'issue de la procédure, les frais y afférents seront supportés par le recourant, qui succombe (art. 66 al. 1 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.