

FR_GERICHTE 605 2014 194 vom 29. Dezember 2015

FR Kantonsgericht, 2015-12-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2014_194

FR: FR_GERICHTE 605 2014 194 du 29 décembre 2015

IT: FR_GERICHTE 605 2014 194 del 29 dicembre 2015

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Le recours a été interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente, par un assuré mineur directement touché par la décision attaquée et dûment représenté par ses parents, détenteurs de l'autorité parentale, eux-mêmes représentés par un avocat. Partant, il est recevable.

E. 2

heures chacune auprès du R._____. - Le rapport scolaire de fin d'année 2013-2014 du 1er juillet 2014, qui fait état d'une progression constante. c) aa) L'assuré est né en 2000. Pour déterminer si son traitement auprès du Centre doit être pris en charge par l'assurance-invalidité en application de l'art. 13 LAI, il s'agira donc, dans la présente espèce, d'examiner si les troubles énumérés au chiffre 404 de l'annexe à l'OIC ont été médicalement diagnostiqués et traités avant 2009, date de son neuvième anniversaire. La Cour de céans constate tout d'abord que le diagnostic du SPO apparaît pour la première fois dans le questionnaire de l'OAI, rempli le 14 mai 2013 par M. I._____, et la Dresse G._____, à savoir plus de quatre ans après l'accomplissement de la neuvième année. L'unique document médical antérieur figurant au dossier AI est celui du 13 février 2012 de la Dresse F._____, qui a retenu un trouble du comportement et des émotions (F92.8) et a expressément exclu l'existence d'une infirmité congénitale selon l'OIC. En outre, il sied de noter que les diagnostics de trouble émotionnel et de trouble déficitaire de l'attention évoqués en décembre 2007 par le Service de pédopsychiatrie (selon M. I._____ et la Dresse G._____) ne correspondent que très partiellement aux troubles mentionnés au chiffre 404 de l'annexe à l'OIC. Il en va de même du rapport du D._____ en S._____ – qui n'a somme toute qu'une très faible valeur probante vu que son auteur est inconnu, qu'il n'est pas signé et qu'il ne contient aucune motivation – il ne fait par exemple pas état de troubles de la mémoire, de troubles de la concentration ou de troubles des pulsions. Des autres pièces médicales déposées par l'assuré dans le cadre de la procédure de recours, il ressort surtout que le diagnostic de trouble de l'attention – diagnostic devant nécessairement être retenu pour qu'une infirmité congénitale au sens du chiffre 404 de l'annexe à l'OIC puisse être reconnue – avait été réfuté en 2006 par un pédopsychiatre, selon ce qu'en rapporte le Dr O._____ (courrier du 25 septembre 2009 du Dr O._____). Enfin, les incertitudes soulevées par ce dernier, dans ce même courrier, démontrent bien qu'en septembre 2009 aucun diagnostic solide n'avait pu être médicalement établi. Les autres pièces produites par les recourants dans le cadre de la présente procédure de recours n'ont pas de valeur probante sur le plan médical (la demande

d'intervention de la titulaire de classe, le questionnaire « trouble de l'attention et hyperactivité », les cartons de rendez-vous, les exercices de kinésiologie et le rapport scolaire de fin d'année 2013-2014) ou n'apportent aucune information déterminante (le bilan psychomoteur, le rapport du médecin scolaire, le rapport psychologique, le rapport sur l'évolution du suivi en psychomotricité, le test psychomoteur, le rapport de M. I. _____, le courrier de la Prof. Q. _____ et les documents relatifs à la « cure Tomatis »). L'on ne peut, eu égard à tout ce qui précède, considérer que les troubles énumérés au chiffre 404 de l'annexe à l'OIC ont été médicalement diagnostiqués avant 2009. En tout état de cause, force est de constater qu'aucun traitement médical n'est intervenu avant que l'assuré ait atteint l'âge de neuf ans, ainsi que l'a souligné la Dresse J. _____ du SMR

Tribunal cantonal TC Page 10 de 11 dans sa prise de position du 8 octobre 2013. Le traitement médical auprès de la Dresse G. _____ a en effet débuté en mars 2009 seulement et celui auprès du Centre en juillet 2012, ainsi que cela ressort du dossier AI. L'assuré a certes auparavant été suivi par une psychologue et une psychomotricienne et a effectué une « cure Tomatis » avant l'accomplissement de la neuvième année. Ces suivis ou traitements n'ont cependant pas été ordonnés par un médecin. De plus, la psychomotricité n'est pas considérée comme un traitement médical et un suivi psychologique ne peut être considéré comme traitement au sens du chiffre 404 de l'annexe à l'OIC qu'à des conditions très restrictives, à savoir lorsqu'il doit nécessairement être mis en œuvre pour que l'assuré soit en mesure de suivre une psychothérapie individuelle, ce qui n'est manifestement pas le cas en l'espèce (cf. supra 3a/aa). Les dossiers dont la production est requise par les recourants sont ceux d'une kinésiologue, qui n'est pas médecin, et du Centre, qui n'a suivi l'assuré qu'à compter de juillet 2012 et s'est déjà largement exprimé dans ce dossier. Ils n'ont donc en cela pas vocation à rendre vraisemblable que les troubles énumérés au chiffre 404 de l'annexe à l'OIC ont été, médicalement, diagnostiqués et traités, avant l'accomplissement de la neuvième année. Leur production est dès lors rejetée par la Cour de céans par appréciation anticipée des preuves, en application d'une jurisprudence constante (cf. ATF 124 V 94 consid. 4b; 122 II 469 consid. 4a). Par conséquent, une prise en charge du traitement de l'assuré auprès du Centre en application de l'art. 13 LAI est exclue. bb) L'application de l'art. 12 LAI, réglant le droit général aux mesures médicales, se pose dès lors. La Dresse F. _____ a, dans son rapport médical du 13 février 2012, vivement préconisé la poursuite du traitement intensif au Centre « afin de le stabiliser et d'éviter une évolution vers un tableau clinique grave à l'adolescence »; dans son certificat du 5 décembre 2013, elle a toutefois ajouté que la poursuite du traitement lui permettra « de reprendre contrôle sur tout son fonctionnement mental, de pouvoir terminer son école secondaire au niveau exigence de base et d'acquérir les capacités de faire une formation professionnelle dans le milieu de l'économie privée ». M. I. _____ et la Dresse G. _____ ont, pour leur part, conclu à l'existence d'un SPO « pour lequel un traitement médical et psychothérapeutique est de prime importance ». A la lecture de ces conclusions médicales, la Cour de céans considère que le traitement dont la prise en charge est requise a essentiellement pour but de traiter l'affection comme telle – même si indirectement sa capacité de travail s'en trouvera améliorée –, puisqu'à défaut de traitement l'assuré ne reprendrait pas le plein contrôle de son fonctionnement mental et évoluerait vers un tableau clinique plus grave. En outre, la thérapie prévue n'est en l'espèce manifestement pas limitée ou prévisible a priori, ainsi que l'a relevé la Dresse J. _____ du SMR dans ses prises de position des 8 octobre 2013 et 27 mai 2014. La Dresse F. _____ du Centre a en effet successivement, dans ses rapports médicaux des 13 février 2012 et 5 décembre 2013,

préconisé la poursuite du traitement « pour encore une année au moins », puis « à partir de la 2ème année de traitement et dès à partir du 20 septembre 2013 ». Quant à la Dresse G._____, elle a exprimé la nécessité d'un traitement, sans toutefois limiter sa durée dans le temps. Enfin, il ne ressort pas de la documentation médicale figurant au dossier que la mesure médicale en question pourrait se fonder sur un pronostic favorable.

Tribunal cantonal TC Page 11 de 11 La prise en charge du traitement auprès du Centre au titre de mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI doit donc également être refusée.

E. 3

a) Partant, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée. b) Des frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge de l'assuré qui succombe et compensés avec l'avance du même montant. Eu égard au sort du litige, il n'est pas alloué de dépens. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Des frais de justice de CHF 400.- sont mis à la charge des recourants et compensés avec l'avance du même montant. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 29 décembre 2015/yho Présidente Greffier-stagiaire

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