

FR_GERICHTE 605 2021 196 vom 18. April 2023

FR Kantonsgericht, 2023-04-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2021_196

FR: FR_GERICHTE 605 2021 196 du 18 avril 2023

IT: FR_GERICHTE 605 2021 196 del 18 aprile 2023

Regeste

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

Volltext

Tribunal cantonal TC Kantonsgericht KG Rue des Augustins 3, case postale 630, 1701 Fribourg T +41 26 304 15 00 www.fr.ch/tc — Pouvoir Judiciaire PJ Gerichtsbehörden GB 605 2021 196 Arrêt du 18 avril 2023 Ie Cour des assurances sociales Composition Président : Marc Boivin Juges : Marianne Jungo, Marc Sugnaux Greffier-rapporteur : Alexandre Vial Parties Intéressé OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE FRIBOURG, recourant, contre SUVA, autorité intimée, A. _____, représenté par sa curatrice de portée générale, B. _____ Objet Assurance-accidents – droit à des moyens auxiliaires – prise en charge de l'achat d'un scooter électrique à 3 roues Recours du 13 septembre 2021 contre la décision sur opposition du 28 juillet 2021 Tribunal cantonal TC Page 2 de 17 considérant en fait A. Par décision du 7 mai 2021, confirmée sur opposition le 28 juillet 2021, la Suva, en sa qualité d'assureur-accidents, a refusé d'octroyer à son assuré A. _____, né en 1986, légalement domicilié au siège de sa curatelle de portée générale, à C. _____, et résidant dans un appartement avec accompagnement à D. _____, le droit à des moyens auxiliaires, plus précisément la prise en charge de l'achat d'un scooter électrique à trois roues de marque Kyburz, suite à un accident (collision frontale) de bicycle motocross (BMX), survenu le 25 avril 2011, lui ayant causé un traumatisme crânio-cérébral à l'origine d'une hémiplégie droite et de son invalidité. En particulier, dans sa décision, sur la base des pièces médicales en sa possession, la Suva a constaté que les dernières données médicales chiffrées datant de 2021 attestaient un périmètre de marche de l'assuré supérieur à 200 mètres, sans aide pour se tenir debout. La Suva a dès lors retenu que l'assuré conservait une capacité physique stable à se mouvoir, respectivement à marcher de manière autonome, tout en reconnaissant que cela lui demandait plus de temps et d'efforts que s'il n'avait pas souffert d'une atteinte à la santé. Rappelant que les moyens auxiliaires étaient destinés à compenser un dommage corporel ou la perte d'une fonction résultant d'un accident, la Suva a considéré que le droit à un fauteuil roulant à moteur électrique supposait que l'assuré soit dans l'incapacité de marcher, ce qui n'était pas le cas en l'occurrence. C'est pourquoi la Suva a considéré que les conditions légales d'une prise en charge, par l'assurance-accidents, du moyen auxiliaire requis n'étaient pas réunies en l'espèce. B. Contre cette décision sur opposition, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après : OAI) – qui, dans l'intervalle, par communication du 8 juillet 2021, a contribué à titre provisoire, à hauteur de CHF 13'900.-, aux frais d'acquisition du scooter – interjette recours auprès du Tribunal cantonal le 13 septembre 2021. Il conclut, sous suite de frais, à ce que la Suva prenne en charge ledit moyen auxiliaire et lui rembourse les coûts de celui-ci, qu'il a avancés. En particulier, l'OAI reproche à la Suva de s'être basée sur des éléments anciens du dossier remontant à 2014, 2016 et 2018 pour motiver sa décision. Il

expose que, dans sa demande de moyens auxiliaires déposée en février 2021, l'assuré a précisé présenter une marche hésitante avec un risque de chute. L'OAI ajoute que tant le neurologue que le médecin généraliste de l'assuré ont indiqué, en octobre 2020 et février 2021 respectivement, que ce dernier souffrait d'un hémisyndrome sensitivo-moteur droit limitant – selon les précisions du neurologue – son périmètre de marche et nécessitant une aide technique. Dans son recours, l'OAI relève en outre que, s'il est vrai que le médecin généraliste traitant a indiqué un périmètre de marche de plus de 200 mètres sans aide pour se tenir debout, ses propos doivent toutefois être modérés avec les buts de remise qu'il a mentionnés, à savoir une amélioration de la mobilité, en particulier pour les déplacements extérieurs. Citant un rapport établi en mai 2021 par la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires (ci-après: FSCMA), l'OAI expose que l'assuré peut effectivement marcher, mais sur de très courtes distances uniquement, et avec un risque de chute important en tout temps l'entravant fortement dans ses déplacements en dehors de son domicile. Tribunal cantonal TC Page 3 de 17 Enfin, l'OAI souligne avoir choisi, parmi tous les modèles proposés, le moyen auxiliaire avec le coût le plus bas permettant de remplir le but de la remise, ceci afin de respecter le principe d'économicité et de proportionnalité. C. Dans ses observations du 15 octobre 2021, la Suva conclut principalement à l'irrecevabilité du recours, subsidiairement à son rejet. Sur la forme, la Suva rappelle que, selon l'ordre établi par la loi, les prestations de l'AI sont subsidiaires par rapport à celles de l'assurance-accidents, et que l'assuré n'a pas contesté la décision sur opposition attaquée objet de la présente procédure de recours. La Suva allègue dès lors que, étant donné qu'elle a nié le droit de l'assuré à la prise en charge du moyen auxiliaire litigieux, l'OAI n'a pas à réexaminer les conditions, identiques en assurance-accidents et en assurance-invalidité. En conséquence de quoi, la Suva invite la Cour de céans à ne pas entrer en matière sur le recours. Sur le fond, selon la Suva, il ressort de l'historique du dossier que la situation est stable et confirmée par les pièces les plus récentes du dossier, tels les renseignements fournis en février 2021 par le médecin généraliste traitant attestant que l'assuré est toujours en mesure de se mouvoir de manière autonome. La Suva maintient dès lors que la nécessité du moyen auxiliaire sollicité n'est pas établie, l'assuré disposant déjà d'une autonomie avec un périmètre de marche supérieur à 500 mètres selon différents rapports médicaux. D. Dans ses contre-observations du 19 novembre 2021, l'OAI conclut à la recevabilité de son recours dont elle maintient les conclusions. Il explique déduire son droit de recours d'une jurisprudence fédérale comblant une lacune de la loi, jurisprudence selon laquelle l'assurance-invalidité est tenue de prendre provisoirement en charge les moyens auxiliaires dont la prise en charge par l'assurance-accidents est contestée et exclue par l'assurance-maladie. De plus, l'OAI souligne avoir pu former opposition à la décision initiale de la Suva du 7 mai 2021. Il estime que l'on peut dès lors supposer que, comme son droit d'opposition était ouvert, son droit de recours l'était tout autant. L'OAI relève au demeurant que la décision sur opposition qui lui a été notifiée contenait la voie de droit au Tribunal cantonal de céans. E. Dans ses ultimes remarques du 2 décembre 2021, la Suva maintient ses conclusions. F. Le 21 janvier 2022, invité à se déterminer en tant qu'intéressé par la présente procédure, à qui la décision sur opposition attaquée a aussi été notifiée, l'assuré, par l'intermédiaire de sa curatrice de portée générale, B. _____, explique notamment qu'il est capable de marcher, mais que son risque de chute reste important en raison de ses problèmes moteurs. Il ajoute qu'en raison du manque de transports dans la région où il réside, une accompagnatrice de vie l'accompagnait souvent pour qu'il puisse arriver à l'heure à son travail et que, depuis qu'il a reçu sa voiturette, il peut s'y rendre seul.

Il expose qu'il est désormais plus autonome dans ses déplacements en raison, notamment, de la réduction du risque de chute, et qu'il peut faire ses courses seul, aller à la rencontre d'amis et se promener sans devoir attendre sur une personne externe. Tribunal cantonal TC Page 4 de 17 L'assuré conclut que sa voiturette est une solution pour pouvoir "vivre sa vie" sans se mettre en danger tout en étant autonome. G. Le 2 février 2022, invité à se déterminer sur la prise de position de l'assuré, l'OAI déclare ne pas avoir de remarques particulières à formuler et maintenir les conclusions exprimées dans son recours. H. Le 11 février 2022, également invitée à se déterminer sur la prise de position de l'assuré, la Suva relève que les horaires et plans librement consultables en ligne montrent que l'arrêt de transports publics à proximité du lieu de séjour de l'assuré est desservi par au moins deux bus par heure, de 5 à 21 heures. Elle maintient ses conclusions. I. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état du détail des arguments des parties dans les considérants de droit du présent arrêt pour autant que cela soit utile à la solution du litige, considérants dans le cadre desquels seront par ailleurs examinés leurs moyens de preuve. en droit 1.

Recevabilité 1.1. En vertu de l'art. 49 al. 4 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20), l'assureur qui rend une décision touchant l'obligation d'un autre assureur d'allouer des prestations est tenu de lui en communiquer un exemplaire. Cet autre assureur dispose des mêmes voies de droit que l'assuré. Tel est notamment le cas lorsque – comme en l'espèce – l'assurance-invalidité est tenue de prendre provisoirement en charge les moyens auxiliaires dont la prise en charge définitive par l'assurance-accidents est contestée (ATF 146 V 129 consid. 5.2 et 5.6 en relation avec les art. 65 let. a et b et 70 al. 2 LPGA). Selon l'art. 59 LPGA, quiconque est touché par la décision ou la décision sur opposition et a un intérêt digne d'être protégé à ce qu'elle soit annulée ou modifiée a qualité pour recourir, étant précisé ici que l'assureur social qui fournit des prestations provisoires, au sens de l'art. 70 LPGA, est légitimé à recourir contre la décision fixant l'obligation de prise en charge définitive desdites prestations (KIESER, Kommentar zum Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ATSG, 4e éd. 2020, art. 59, p. 1067, n. 59 et la référence jurisprudentielle citée). 1.2. En l'espèce, interjeté en temps utile, compte tenu de la suspension des délais durant les fêtes estivales (art. 38 al. 4 let. b en relation avec l'art. 60 LPGA), et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente à raison du lieu et de la matière, le recours est recevable quant à la forme. Tribunal cantonal TC Page 5 de 17 Par ailleurs, le recours est interjeté par une autorité administrative ayant été tenue de prendre en charge, à titre provisoire, un moyen auxiliaire dont la prise en charge définitive par l'assureur-accidents est contestée. Ainsi, l'intérêt de l'OAI à obtenir de la Suva le remboursement des prestations avancées constitue un intérêt digne de protection à recourir au sens de l'art. 59 LPGA, intérêt dont l'OAI peut en l'espèce se prévaloir à l'encontre de la décision sur opposition qui lui a du reste été notifiée suite à son opposition, déclarée recevable à l'époque. Sous l'angle de la qualité pour recourir, le recours est donc également recevable. 1.3. La jurisprudence cantonale (arrêt TC FR 608 2013 183 du 23 avril 2015 consid. 4b) relative à la subsidiarité des prestations de l'assurance-invalidité par rapport à celles de l'assurance-accidents, sur laquelle s'appuie la Suva pour alléguer l'irrecevabilité du recours, ne peut trouver ici application. Cette jurisprudence concernait le cas d'un assuré dont les conditions du droit à la prise en charge d'un moyen auxiliaire avaient déjà été examinées par la Suva – qui les avaient considérées comme non réalisées – par le biais d'une décision qui n'avait pas été contestée et qui était dès lors entrée en force. La IIe Cour

des assurances sociales du Tribunal cantonal fribourgeois avait considéré que l'OAI n'avait pas à réexaminer le droit à ce moyen auxiliaire, étant donné que les conditions de sa prise en charge apparaissaient, dans le cas qui lui était soumis, similaires en assurance-accidents et en assurance-invalidité, et qu'elles avaient précisément déjà été examinées préalablement par la Suva. Or, il ne s'agit pas du même cas de figure dont est saisie la Cour de céans puisque, dans le cadre de la présente procédure, la Suva a refusé le moyen auxiliaire litigieux par le biais d'une décision qui est précisément contestée, et puisque l'OAI a avancé des prestations – ce qui ne semblait pas être le cas dans l'arrêt TC FR 608 2013 183 – dont elle a dès lors intérêt à obtenir le remboursement. C'est pourquoi l'argument de la Suva, selon lequel le recours serait irrecevable selon cette jurisprudence, n'est pas fondé.

2. Dispositions générales relatives au droit aux prestations de l'assurance-accidents En vertu de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. Dans le catalogue des prestations de l'assurance-accidents obligatoire figurent notamment le droit à des moyens auxiliaires au sens de l'art. 11 LAA. Selon cette dernière disposition, l'assuré a droit aux moyens auxiliaires destinés à compenser un dommage corporel ou la perte d'une fonction. Le Conseil fédéral établit la liste de ces moyens auxiliaires (al. 1). Les moyens auxiliaires sont d'un modèle simple et adéquat. L'assureur les remet en toute propriété ou en prêt (al. 2). Sur la base de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a adopté l'art. 19 de l'ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents (OLAA; RS 832.202), à teneur duquel le Tribunal cantonal TC Page 6 de 17 Département fédéral de l'intérieur (DFI) dresse une liste des moyens auxiliaires et édicte des dispositions sur la remise de ceux-ci. Sur la base de cette subdélégation de compétence, le DFI a adopté l'ordonnance du 18 octobre 1984 sur la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-accidents (OMAA; 832.205.12) avec, en annexe, la liste des moyens auxiliaires.

3. Disposition spécifique relative au droit aux moyens auxiliaires de l'assurance-accidents Selon l'art. 1 OMAA, l'assuré a droit aux moyens auxiliaires figurant sur la liste en annexe, dans la mesure où ceux-ci compensent un dommage corporel ou la perte d'une fonction qui résulte d'un accident ou d'une maladie professionnelle (al. 1). Le droit s'étend aux moyens auxiliaires nécessaires et adaptés à l'atteinte à la santé, d'un modèle simple et adéquat, ainsi qu'aux accessoires indispensables et aux adaptations qu'exige l'atteinte à la santé. Le nombre et les caractéristiques des moyens auxiliaires doivent répondre tant aux exigences de la vie privée qu'à celles de la vie professionnelle (al. 2). Lorsque l'assurance-accidents est tenue de fournir un moyen auxiliaire, tout droit analogue envers l'assurance-invalidité est exclu (al. 3). Comme toute autre prestation de l'assurance-accidents, l'octroi d'un moyen auxiliaire présuppose – entre autres conditions – l'existence d'un lien de causalité entre l'atteinte à la santé et l'évènement accidentel (arrêt TF 8C_254/2022 du 3 février 2023 consid. 5.2 et les références citées).

4. Liste des moyens auxiliaires de l'assurance-accidents Dans la liste des moyens auxiliaires de l'annexe de l'OMAA ne figurent pas les scooters électriques. En revanche, cette liste comprend, sous chiffre 9.02, les fauteuils roulants à moteur électrique qui sont fournis si des assurés incapables de marcher ne peuvent utiliser un fauteuil roulant usuel par suite de paralysies ou d'autres infirmités des membres supérieurs et ne peuvent se déplacer de façon indépendante qu'en fauteuil roulant mû électriquement.

4.1. Selon la jurisprudence fédérale rendue en matière d'assurance-invalidité, applicable par analogie à l'assurance-accidents (ATF 114 V 306 consid. 4 et 5), un scooter électrique peut être assimilé à un fauteuil roulant électrique (arrêt TF 9C_543/2014 du 17 novembre 2014 consid. 5).

4.2. Comme tout moyen auxiliaire,

un fauteuil roulant à moteur électrique ou un dispositif assimilé doit répondre aux critères de simplicité et d'adéquation, conformément à l'art. 11 al. 2 LAA et à l'art. 1 al. 2 OMAA précités. Ces critères, qui sont l'expression du principe de la proportionnalité, supposent d'une part que la prestation en cause soit propre à atteindre le but fixé par la loi et apparaisse nécessaire et suffisante à cette fin, et d'autre part qu'il existe un rapport raisonnable entre le coût et l'utilité du moyen auxiliaire, compte tenu de l'ensemble des circonstances de fait et de droit du cas particulier (arrêt TF 8C_254/2022 du 3 février 2023 consid. 3.2.1 et les références citées). Tribunal cantonal TC Page 7 de 17 5. Règles relatives à l'appréciation des preuves En ce qui concerne la preuve, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (arrêt TF 8C_586/2021 du 5 mai 2022 consid. 3.3 et les références citées).

6. Question litigieuse Est litigieuse, en l'espèce, la question de savoir si l'assuré a droit à la prise en charge, par son assureur-accidents Suva, de l'achat d'un scooter électrique à trois roues de marque Kyburz en tant que moyen auxiliaire. Pour répondre à cette question, il convient d'examiner si ce moyen auxiliaire est destiné à compenser un dommage corporel ou la perte d'une fonction résultant d'un accident et, dans l'affirmative, s'il répond aux critères de simplicité et d'adéquation exposés ci-dessus. Les parties s'accordent à dire – à juste titre – que l'examen du droit au moyen auxiliaire litigieux relève du champ d'application du chiffre 9.02 "fauteuils roulants à moteur électrique" de l'annexe de l'OMAA, la jurisprudence susmentionnée permettant effectivement l'assimilation d'un scooter électrique à un fauteuil roulant à moteur électrique. Cela étant, il ressort des dossiers administratifs et médicaux produits par l'OAI et la Suva en particulier ce qui suit.

6.1. Déclarations de l'assuré Dans sa demande de prestations datée et signée du 10 février 2021, tendant à l'octroi d'une voiturette électrique à titre de moyen auxiliaire, l'assuré a indiqué souffrir d'une hémiparésie droite avec une marche hésitante et des risques de chute suite à un traumatisme crânio-cérébral accidentel (cf. dossier AI, pièce 290). Par la suite, dans sa détermination du 21 janvier 2022 qu'il a déposée dans le cadre de la présente procédure judiciaire, l'assuré a expliqué qu'il était capable de marcher, mais que son risque de chute restait important en raison de ses problèmes moteurs, et qu'il était plus autonome dans ses déplacements depuis qu'il avait reçu sa voiturette grâce, précisément, à la réduction du risque de chute. En particulier, l'assuré a expliqué qu'il pouvait désormais se rendre seul au travail sans l'aide fréquente de son accompagnatrice de vie.

6.2. Pièces administratives du dossier Pour fonder sa décision sur opposition querellée du 28 juillet 2021, la Suva s'est notamment basée sur différents rapports d'entretien et d'enquête. Tribunal cantonal TC Page 8 de 17 6.2.1. En particulier, il ressort d'un rapport d'entretien du 26 octobre 2016, qui s'est déroulé la veille dans les locaux du Centre Rencontres (au sujet du Centre Rencontres, cf. infra consid. 6.4.1) en présence de l'assuré, ses parents, sa neuropsychologue et son ergothérapeute, que "les déplacements à l'extérieur sont possibles mais limités. Monter et descendre des wagons CFF pose parfois problème en raison de son manque d'équilibre et de motricité. Il ne peut pas courir si le train a du retard et il voyage avec une petite valise à roulettes. Il ne peut pas porter de bagages lourds. S'il y a un changement de voie, au dernier moment, [l'assuré] a du mal à gérer. La marche sur un terrain inégal, graviers, paviers [recte: pavés], etc. est également difficile. Suite au traitement de physiothérapie et de

réadaptation au Centre [Rencontres], l'équilibre s'est amélioré" (cf. dossier Suva, pièce 337). 6.2.2. Un rapport d'enquête établi aussi le 26 octobre 2016 par la Suva mentionne que, pour se déplacer à l'extérieur, "selon les situations et le terrain, notre assuré a besoin d'un accompagnement. Il ne peut pas porter de charges lourdes pour l'achat de courses [par] exemple. La marche sur des pavés et du gravier est également très difficile". Il est précisé dans ce rapport que l'assuré porte une "attelle du pied au genou gauche" et des lunettes de vue (cf. dossier Suva, pièce 336). 6.2.3. Il ressort en outre d'un rapport d'entretien du 10 juillet 2018, qui s'est déroulé le même jour dans les locaux du Centre Rencontres en présence de l'assuré, son ergothérapeute et un responsable dudit Centre, que "l'assuré a fait de grands progrès depuis le début du séjour au Centre Rencontres, il peut gérer les situations de violence et de colère. Il est autonome pour l'hygiène corporelle, se vêtir et se déshabiller, manger, satisfaire ses besoins naturels et partiellement pour les déplacements. Il rencontre des difficultés sur les terrains irréguliers, les escaliers et le port de charges en se déplaçant" (cf. dossier Suva, pièce 361). 6.2.4. Enfin, un rapport d'enquête établi le 11 juillet 2018 par la Suva mentionne que, pour se déplacer à l'extérieur, il n'est "pas possible [pour l'assuré] de marcher en portant des charges de plus de 5 kg. Difficultés pour descendre des escaliers sans se tenir à la main courante et pour marcher sur de grandes distances". Il est précisé dans ce rapport que l'assuré doit porter une "attelle du pied au genou droit" pour la marche car il souffre d'une instabilité de la cheville et d'un manque de force, et qu'il est porteur de lunettes de vue (cf. dossier Suva, pièce 362). 6.3. Rapports médicaux et paramédicaux En 2014, l'assuré a effectué un séjour de quelque trois semaines (du 1er au 18 juillet) à la Clinique romande de réadaptation (ci-après: CRR). Dans leur rapport de sortie du 31 juillet 2014, les médecins de la CRR, les Drs E._____, F._____ et G._____, spécialistes en neurologie, posaient le diagnostic d'un traumatisme crânio-cérébral survenu lors d'un accident en 2011. Ils exposaient que, "en ce qui concerne la physiothérapie, le bilan ne montre pas une évolution notable des capacités fonctionnelles et fonctions organiques. A la sortie il est capable de se déplacer en marchant en sécurité sur une distance d'au moins 500 mètres. Indication à la poursuite ambulatoire d'un traitement physiothérapeutique à raison de 2x/semaine à visée d'amélioration de la qualité de la marche, de l'équilibre, d'intégration du MSD" (cf. dossier AI, pièce 192). 6.3.1. Plus précisément, dans son rapport de physiothérapie (non daté mais portant sur la période du 1er au 18 juillet 2014), qui était annexé au rapport de sortie de la CRR du 31 juillet 2014, la physiothérapeute H._____ notait que "[l'assuré] déclare pouvoir se déplacer de manière Tribunal cantonal TC Page 9 de 17 autonome, mais n'est pas capable de courir et éprouve des difficultés à effectuer des mouvements rapides avec son membre supérieur droit". Elle arrivait à la conclusion que "[l'assuré] a bénéficié d'une prise en charge physiothérapeutique quotidienne sans évolution notable des capacités fonctionnelles et fonctions organiques. A la sortie, il est capable de se déplacer en marchant en sécurité sur une distance d'au moins 500 mètres". Elle proposait la poursuite ambulatoire d'un traitement physiothérapeutique à raison de deux fois par semaine à visée d'amélioration de la qualité de la marche, de l'équilibre et d'intégration du membre supérieur droit (cf. dossier AI, pièce 192). 6.3.2. De plus, dans son rapport d'ergothérapie du 18 juillet 2014, qui était également annexé au rapport de sortie de la CRR du 31 juillet 2014, l'ergothérapeute I._____ exposait ce qui suit: "A l'entrée, le patient est autonome dans ses activités quotidiennes de base, sans moyen auxiliaire. Les bilans effectués au niveau du membre supérieur droit montrent un ralentissement global ainsi qu'un tonus augmenté en activité, principalement dérangerant lors de la marche. Il présente une bonne mobilité des différentes

articulations, parvient à dissocier les doigts. Il poursuit les activités fines avec la main droite (...), mais l'utilise comme main stabilisatrice dans les activités bimanuelles. Présente une bonne force des deux côtés. Observation d'une ataxie à gauche" (cf. dossier AI, pièce 192).

6.3.3. Enfin, dans son rapport d'examen médical final du 2 décembre 2014 qui se référait notamment aux trois rapports de la CRR précités, le médecin d'arrondissement de la Suva, le Dr J. _____, spécialiste en rhumatologie ainsi qu'en médecine physique et réadaptation, attestait, sur le plan asséurologique, une stabilisation suffisante de la situation de santé de l'assuré (cf. dossier AI, pièce 196).

6.4. Deux ans plus tard, en 2016, l'assuré a effectué un séjour de quelque trois mois et demi (du 6 juillet au 18 octobre) au Centre Rencontres.

6.4.1. Structure post-hospitalière de réadaptation, le Centre Rencontres, situé au cœur du canton du Jura, accueille des personnes atteintes de lésions cérébrales. Il dépend de la Fondation Rencontres qui est une fondation privée, sans but lucratif, reconnue d'utilité publique (<https://www.centre-rencontres1.ch> [consulté le 5 avril 2023]).

6.4.2. Dans leur rapport du 24 octobre 2016, les médecins du Centre Rencontres, les Drs K. _____ et L. _____, spécialistes en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, la neuropsychologue M. _____, et le directeur dudit Centre N. _____, relaient les problèmes principaux suivants rencontrés par l'assuré en particulier lors de ses séances de physiothérapie: " ■ Trouble de la marche dû à un manque de force des fessiers, surtout des rotateurs externes, des ischio jambiers à droite et à un manque de contrôle du genou lors de la dernière phase d'appui. Dans les escaliers, à la descente, le manque de contrôle du genou droit et le manque de force des rotateurs externes provoquent une torsion en dorsale du bassin et du tronc. ■ Diminution de la dissociation des ceintures. ■ Le membre supérieur droit est ralenti, la prise de pincette se fait principalement avec le pouce et le majeur. Suite à un manque de force du membre inférieur droit, [l'assuré] marche avec un Tribunal cantonal TC Page 10 de 17 balayage et un steppage importants. Sa démarche ainsi que la diminution de la dissociation des ceintures provoquent une asymétrie du tronc." Les auteurs de ce rapport constataient qu'"un héli syndrome droit est présent. Concernant le membre supérieur droit, la main droite est devenue une main d'appoint avec une moindre force et un déficit de dextérité (...). Des troubles de la marche sont observables, avec un balayage et un steppage important. Une asymétrie du tronc est nette. Des troubles de l'équilibre sont présents, la force et l'endurance sont altérées. Actuellement, l'ensemble des déficits se sont réduits (meilleur équilibre avec moins de chutes), meilleure endurance et augmentation de la force. [L'assuré] peut maintenant emprunter des chemins accidentés, monter et descendre les escaliers sans rampe, prendre une route très en pente". Les auteurs de ce rapport ajoutaient que,"à cause des troubles d'équilibre et des conséquences motrices de l'hémiplégie, la montée et la descente des wagons ou le changement de quai dépourvu de rampe ou ascenseur restent délicats. Ils sont possibles si [l'assuré] dispose d'assez de temps pour franchir ces obstacles de manière concentrée et dans la mesure où son bagage est adapté (sac à dos, par exemple). [L'assuré] est donc autonome pour emprunter les transports publics pour les trajets connus et rentre seul à domicile les week-ends. Un voyage a cependant montré les limites de sa capacité d'adaptation lors [d']une situation imprévue, en l'occurrence en retard de train décalant la correspondance, avec nécessité d'aller le chercher en voiture. A noter que l'amélioration de l'équilibre rend plus sûre les changements de trains". Ils relevaient que "les résultats aux différents tests sont meilleurs (...). Le risque de chute est bien moindre (DGI passant de 14.5 à 20 sur 24). La force s'est bien améliorée". Ils arrivaient à la conclusion qu'"une amélioration des capacités physiques est observée. [L'assuré] perd moins l'équilibre, marche plus vite et utilise sa main droite de manière plus

automatique. (...). Au vu des améliorations observées, poursuivre la stimulation et l'encadrement pour stabiliser les acquis et pour continuer à gagner en capacités physiques et en adaptation du comportement est une nécessité" (cf. dossier Suva, pièce 338). 6.5. Une année plus tard, dans un rapport du 4 décembre 2017, le Dr O. _____, spécialiste en médecine interne générale, exposait que "[l'assuré] présente des séquelles importantes de son accident du 25.4.2011 avec TCC sévère, trouble de la marche et surtout du comportement de type impulsif, avec des troubles de mémoire et des déficits d'apprentissage. Actuellement, il est toujours en rééducation institutionnelle au Centre Rencontres pour traumatisés crânio-cérébraux (...). L'objectif de ce séjour est de le stabiliser et de le rendre plus autonome possible afin d'envisager un placement éventuel en appartement protégé" (cf. dossier AI, pièce 256). 6.6. En 2018, l'assuré poursuivait sa rééducation au Centre Rencontres. 6.6.1. A ce propos, dans un rapport du 24 février 2018, le médecin psychiatre L. _____ rappelait que son patient manifestait des difficultés motrices liées aux séquelles de son traumatisme crânien (cf. dossier AI, pièce 263). 6.6.2. Dans un certificat médical du 19 juin 2018, le médecin généraliste O. _____ attestait que son patient nécessitait une attelle de marche suite à des séquelles de lésions cérébrales (cf. dossier Suva, pièce 360). Tribunal cantonal TC Page 11 de 17 6.6.3. A la même époque, dans un rapport du 17 juillet 2018, le Dr O. _____ posait le diagnostic de séquelles importantes d'un traumatisme crânio-cérébral sévère. Il observait que les troubles "marche-comportement-mémoire" étaient stables et qu'il fallait s'attendre à la persistance des séquelles. Il notait que l'assuré était toujours en rééducation institutionnelle au Centre Rencontres. Son pronostic était réservé (cf. dossier Suva, pièce 365). 6.7. Plus récemment, en 2020, dans un certificat médical du 19 octobre 2020, le médecin traitant de l'assuré, le Dr P. _____, spécialiste en neurologie, a attesté que son patient "présente de façon séquellaire un hémisyndrome sensitivo-moteur droit, limitant son périmètre de marche et nécessitant une aide technique. Afin de favoriser l'autonomie du patient, (...) il serait souhaitable que le patient puisse bénéficier de la prise en charge d'un scooter électrique adapté aux personnes handicapées et ne nécessitant pas le permis de conduire" (cf. dossier AI, pièce 287). 6.8. Quatre mois plus tard, dans un questionnaire ad hoc intitulé "indications médicales pour la remise d'un fauteuil roulant", rempli le 8 février 2021, le Dr Q. _____, spécialiste en médecine interne générale, a posé les diagnostics d'un traumatisme crânien grave survenu en 2011, d'une épilepsie partielle post traumatique et d'un hémisyndrome sensitivo-moteur droit. En particulier, dans ce questionnaire, le Dr Q. _____ a indiqué, sous chiffre 1 intitulé "aptitude à la marche et à la position debout", que l'assuré pouvait parcourir une distance à pied possible de plus de 200 mètres et disposait d'une capacité de se tenir debout sans aide. Sous chiffre 6, intitulé "transfert / transport", le Dr Q. _____ n'a pas non plus attesté le besoin d'une aide. Enfin, parmi les buts de la remise du moyen auxiliaire requis et ses domaines d'application énumérés sous chiffre 8 dudit questionnaire, le Dr Q. _____ a retenu le maintien, respectivement l'amélioration, de la qualité de vie, l'encouragement à l'indépendance ainsi que l'amélioration de la mobilité à l'extérieur, sur le trajet du travail et au travail. Au demeurant, sous chiffre 5.3, intitulé "vision / négligence visuelle", du questionnaire, le médecin précité n'a fait état d'aucune déficience (cf. dossier AI, pièce 292). 6.9. A la même époque, dans un rapport intermédiaire du 26 mars 2021, le Dr P. _____ a posé le diagnostic d'une épilepsie symptomatique post-traumatique, bien compensée, nécessitant la poursuite d'un suivi neurologique et une médication à vie. Il a précisé que, sous trithérapie, son patient n'avait pas connu de récurrence de crise depuis plus de trois ans. Il a rappelé que ce dernier souffrait d'un syndrome sensitivomoteur droit

séquellaire, sans perspective d'amélioration (cf. dossier Suva, pièce 449). Par ailleurs, dans un rapport du 29 mars 2021, le Dr P. _____ a exposé ce qui suit: "Par la présente, j'atteste suivre le patient susmentionné dans le cadre d'une épilepsie post-traumatique. Je rappelle en effet qu'il a présenté en 2011 un accident avec traumatisme crânien grave, ayant pour conséquences une épilepsie symptomatique sévère nécessitant une trithérapie antiépileptique et des troubles psychocomportementaux. Il est donc indispensable que le patient poursuive au long cours les traitements (...). Ces traitements sont indispensables, au long terme, pour limiter le risque de décompensation épileptique psycho-comportementale" (cf. dossier Suva, pièce 449).

6.10. Rapport d'expertise technique Dans le cadre de son opposition du 19 mai 2021 (cf. dossier AI, pièce 304) à la décision initiale de la Suva du 7 mai 2021 (cf. dossier AI, pièce 303), l'OAI a produit un rapport d'expertise technique Tribunal cantonal TC Page 12 de 17 du 27 mai 2021, expertise dont il a confié la réalisation à la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires (ci-après: FSCMA).

6.10.1. Selon le portrait qu'elle brosse d'elle-même sur son site internet, la FSCMA est le centre de compétence en matière de moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées. Elle aide les personnes à mobilité réduite à récupérer une mobilité optimale et les conseille sur tous les aspects de l'habitat sans obstacles et de la vie autonome. Elle se distingue par la grande compétence professionnelle de ses collaboratrices et collaborateurs et par des conseils indépendants, sans but lucratif, ce qui la rend unique en Suisse. Elle est financée par diverses organisations d'entraide aux personnes âgées et remplit un mandat de prestations de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) (<https://www.sahb.ch/fr/sur-nous> [consulté le 5 avril 2023]). On précisera ici que le Tribunal fédéral reconnaît que la FSCMA, qui ne vend elle-même aucun moyen auxiliaire, fournit des évaluations indépendantes (arrêt TF 9C_272/2018 du 22 juin 2018 consid. 5.1).

6.10.2. Dans ce rapport d'expertise, intitulé "rapport de consultation", du 27 mai 2021, le conseiller de la FSCMA et physiothérapeute R. _____ explique, après avoir clarifié la situation au domicile de l'assuré et contacté les personnes impliquées, que ce dernier habite seul dans un appartement situé dans un immeuble locatif prévu pour personnes à mobilité réduite et qu'il est amené à se déplacer quatre fois par semaine pour le travail qu'il accomplit à raison de quatre demi-journées par semaine chez S. _____ dans la restauration de meubles. Le conseiller et physiothérapeute relate que "[l'assuré] est handicapé des suites d'un accident en BMX survenu en 2011. Il présente des séquelles fonctionnelles acquises (hémiparésie) et nécessite une attelle à la cheville pour pouvoir marcher de manière autonome, sur de courtes distances uniquement. Le risque de chute est conséquent car le manque de stabilité et de force musculaire globale, ainsi que les déficits de coordination sont constatés, en particulier sur l'hémicorps droit. Il reçoit la visite d'une aide de vie 2x/semaine, ainsi qu'un accompagnement à domicile proposé par l'association Fragile Suisse". Il poursuit que "[l'assuré] aimerait retrouver une autonomie de déplacements pour se rendre d'une part à son travail, mais d'autre part également aux alentours de son lieu de vie, et demande un moyen auxiliaire adapté à ses trajets pendulaires quasi quotidiens, tout au long de l'année et par tous les temps. Il ne possède pas de voiture et ne conduit plus depuis longtemps, en raison de son handicap". L'auteur du rapport explique que "le modèle Kyburz proposé est une solution que nous jugeons adaptée à la situation de votre jeune assuré, car ce dernier nécessite un moyen auxiliaire fiable et performant, avec une protection efficace contre la pluie et le froid, lui permettant par tous temps et en toutes saisons de se rendre sur son lieu de travail de manière autonome. Le trajet effectif (évitant les grands axes routiers dangereux) passe par des sentiers pédestres et des pistes cyclables

caillouteuses en partie, ce qui nécessite un moyen auxiliaire à grandes roues, pour plus de stabilité et de sécurité". Il conclut que, "à notre avis, les conditions pour l'octroi d'un scooter électrique avec protection intempéries (cabine), tel que demandé par l'assuré, dans sa situation actuelle particulière, sont remplies (...), mais sans les options spéciales demandées (...)" (cf. dossier AI, pièce 307). Tribunal cantonal TC Page 13 de 17 7.

Discussion A la lecture des pièces dont le contenu est partiellement retranscrit ci-dessus, la Cour de céans constate ce qui suit.

7.1. Au préalable, il n'est pas (ou plus) contesté que, bien que porteur de lunettes, l'assuré dispose de capacités visuelles lui permettant d'utiliser en toute sécurité son scooter électrique à trois roues Kyburz. A ce sujet, dans le questionnaire qu'il a rempli le 8 février 2021, le Dr Q._____ atteste une absence de déficience visuelle.

7.2. Ensuite, il est constant que, lors de son accident du 25 avril 2011, l'assuré a subi un traumatisme crânio-cérébral sévère à l'origine d'une hémiplégié droite, respectivement d'un hémisyndrome sensitivo-moteur droit, et qu'il existe à l'évidence un lien de causalité entre cette atteinte et ledit accident.

7.3. Enfin, il est établi que l'assuré souffre d'épilepsie symptomatique post-traumatique. A ce sujet, dans ses rapports des 26 et 29 mars 2021, le Dr P._____ atteste que celle-ci est bien compensée et que, sous trithérapie antiépileptique, l'assuré n'a pas connu de récurrence de crise depuis plus de trois ans. Rien ne semble dès lors indiquer que, moyennant la poursuite du suivi neurologique et de la médication à vie prescrits par le spécialiste précité, cette épilepsie représenterait un danger pour la conduite d'un scooter électrique à trois roues. Cette problématique n'est d'ailleurs même pas abordée par les parties.

7.4. Cela étant, il est vrai que les pièces du dossier mentionnent que l'assuré peut marcher, ce que ni ce dernier ni l'OAI ne contestent d'ailleurs. C'est ainsi que la physiothérapeute H._____ rapporte en 2014 que l'assuré est capable, à sa sortie de la CRR, de se déplacer en marchant sur une distance d'au moins 500 mètres. Cette observation est par ailleurs relayée par les neurologues E._____, F._____ et G._____. C'est ainsi que le médecin généraliste Q._____ indique en 2021 que l'assuré peut parcourir une distance à pied possible de plus de 200 mètres avec une capacité de se tenir debout sans aide.

7.5. Or, c'est sans compter les importantes séquelles qui l'entravent dans sa capacité à se mouvoir.

7.5.1. En effet, dans son rapport de 2014, la physiothérapeute H._____ observe que l'assuré éprouve des difficultés à effectuer des mouvements rapides avec son membre supérieur droit. Elle ne remarque pas d'évolution notable des capacités fonctionnelles et des fonctions organiques de son patient malgré une prise en charge physiothérapeutique quotidienne. C'est pourquoi elle propose la poursuite ambulatoire d'un traitement physiothérapeutique à raison de deux fois par semaine dans le but d'améliorer la qualité de la marche, de l'équilibre et de l'intégration du membre supérieur droit. Les observations de la physiothérapeute H._____ sont par ailleurs relayées par les neurologues E._____, F._____ et G._____ dans leur rapport de sortie de la CRR du 31 juillet 2014. Tribunal cantonal TC Page 14 de 17 En outre, dans son rapport d'ergothérapie du 18 juillet 2014, l'ergothérapeute I._____ explique que les bilans effectués au niveau du membre supérieur droit montrent un ralentissement global ainsi qu'un tonus augmenté en activité, principalement dérangentant lors de la marche. Elle observe également chez son patient une ataxie à gauche. Quant aux médecins et autres intervenants du Centre Rencontres, ils font état, dans leur rapport du 24 octobre 2016, d'un trouble de la marche dû à un manque de force, d'un ralentissement du membre supérieur droit avec un balayage et un steppage importants et une asymétrie du tronc, des troubles de l'équilibre, ainsi que d'une altération de la force et de l'endurance. Ils ajoutent qu'à cause des troubles de l'équilibre et des conséquences motrices de

l'hémiplégie, la montée et la descente des wagons ou le changement de quais dépourvus de rampe ou d'ascenseur restent délicats. Bien qu'ils saluent une amélioration de l'ensemble de ces déficits, ils continuent d'attester un risque de chute. Pour sa part, en 2017 et 2018, le Dr O. _____ observe lui aussi, parmi les séquelles importantes de l'accident, un trouble de la marche nécessitant notamment le port d'une attelle. Son appréciation rejoint celle du psychiatre L. _____ qui, à la même époque, rappelle que son patient manifeste des difficultés motrices liées aux séquelles de son traumatisme crânien.

7.5.2. Trois documents plus récents viennent ensuite compléter le dossier. Premièrement, dans son certificat médical du 19 octobre 2020, le neurologue traitant P. _____ atteste que l'hémisyndrome sensitivo-moteur droit dont souffre son patient limite son périmètre de marche et nécessite une aide technique. Afin de favoriser l'autonomie de ce dernier, il recommande la prise en charge d'un scooter électrique adapté aux personnes handicapées et ne nécessitant pas de permis de conduire. Deuxièmement, dans le questionnaire qu'il a rempli le 8 février 2021, le médecin généraliste traitant Q. _____ mentionne notamment que la remise du moyen auxiliaire requis a pour buts le maintien, respectivement l'amélioration, de la qualité de vie, l'encouragement à l'indépendance ainsi que l'amélioration de la mobilité à l'extérieur, sur le trajet du travail et au travail. Troisièmement, dans son rapport d'expertise du 27 mai 2021, le conseiller de la FSCMA et physiothérapeute R. _____ explique que l'assuré habite seul dans un appartement situé dans un immeuble locatif prévu pour personnes à mobilité réduite, qu'il reçoit la visite d'une aide de vie à raison de deux fois par semaine, qu'il ne possède pas de voiture et ne conduit plus en raison de son handicap, et qu'il est amené à se déplacer quatre fois par semaine pour son travail chez S. _____. Il relate un risque de chute conséquent en raison d'un manque de stabilité et de force musculaire globale, ainsi que de déficits de coordination, en particulier sur l'hémicorps droit. Le conseiller de la FSCMA et physiothérapeute conclut que le modèle de scooter Kyburz proposé est une solution adaptée aux trajets pendulaires quasi quotidiens de l'assuré, tout au long de l'année et par tous les temps, afin que ce dernier retrouve une autonomie de déplacements pour se rendre d'une part à son travail et d'autre part aux alentours de son lieu de vie.

7.5.3. Pour le reste, les rapports d'entretien et d'enquête auxquels se réfère la Suva ne font pour l'essentiel que reprendre en substance, respectivement paraphraser, le contenu des autres rapports émanant – eux – de médecins ou d'autres thérapeutes, de sorte qu'ils n'apportent aucune plus-value.

Tribunal cantonal TC Page 15 de 17 à l'instruction de la cause. Ces rapports d'entretien et d'enquête ne sont donc pas d'une utilité particulière à la solution du litige.

8. Synthèse 8.1. En résumé, de l'ensemble des faits documentés ci-dessus, la Cour de céans retient que l'assuré est certes capable de marcher sur une distance oscillant entre 200 et 500 mètres, voire plus, mais qu'il souffre d'un trouble de la marche caractéristique de son hémisyndrome sensitivo- moteur. De l'avis du corps médical et paramédical consulté, cette atteinte implique un risque de chute qui, bien qu'ayant diminué grâce à des années de rééducation, reste bien présent. A ce sujet, on rappellera que, selon les résultats de l'évaluation indépendante de la FSCMA, ce risque de chute est conséquent en raison d'un manque de stabilité et de force musculaire globale, ainsi que de déficits de coordination, en particulier sur l'hémicorps droit. On rappellera aussi que, selon le médecin traitant spécialiste en neurologie, l'atteinte en question limite le périmètre de marche de son patient et nécessite une aide technique. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle, semble-t-il, avant de recevoir sa voiturette, l'assuré sollicitait l'aide fréquente de son accompagnatrice de vie pour se rendre au travail. Ces éléments factuels viennent ainsi corroborer les déclarations de l'assuré soulevant à chaque fois la même problématique, liée

au risque de chute, qu'il rencontrait avant l'acquisition de son scooter électrique à trois roues. 8.2. En conséquence, de l'avis de la Cour, la nécessité du moyen auxiliaire sollicité, respectivement de son financement par la Suva, est établie avec un degré de vraisemblance prépondérante. Prétendre le contraire reviendrait par ailleurs à faire supporter de facto à l'assuré le risque de chute – pourtant suffisamment documenté et dès lors censé connu de l'administration – qu'il court à chacun de ses déplacements. Enfin, que l'assuré puisse se tenir debout "sans aide" (selon le Dr Q. _____), de même qu'il soit capable d'emprunter seul les transports publics, n'y change rien, son risque de chute restant malgré tout le même.

8.3. Il faut dès lors admettre que le moyen auxiliaire sollicité, plus précisément la prise en charge de l'achat d'un scooter électrique à trois roues, a vocation à compenser la perte d'une fonction – consistant en un trouble de la marche impliquant un risque de chute – et à garantir à l'assuré une autonomie en toute sécurité dans ses déplacements, en particulier à l'extérieur sur le trajet de son travail. Au demeurant, on ne saurait à l'évidence retenir que le port d'une attelle suffit à compenser ce trouble de la marche. Tribunal cantonal TC Page 16 de 17

8.4. De plus, l'OAI a choisi de contribuer à l'achat du scooter électrique à concurrence du prix (CHF 13'900.-) du modèle de base (version DX2) proposé parmi d'autres modèles – plus élaborés (versions PLUS et PLUS II) et plus chers – du catalogue de la maison Kyburz. En conséquence de quoi, il faut admettre que les critères de simplicité et d'adéquation, en tant qu'émanation du principe de la proportionnalité, sont en l'occurrence remplis.

8.5. En définitive, vu que le moyen auxiliaire litigieux a pour but de compenser la perte d'une fonction affectant un assuré qu'un trouble de la marche rend incapable de marcher sans risque de chute, et dont l'hémiplégie droite (avec manque de force musculaire et déficits de coordination) ne lui permet de se déplacer de façon indépendante et en toute sécurité qu'en fauteuil roulant mû électriquement, la Cour de céans considère que les conditions d'octroi dudit moyen auxiliaire sont en l'espèce réalisées au sens de l'art. 1 al. 1 et 2 OMAA en relation avec le chiffre 9.02 de son annexe.

9. Sort du recours, frais et dépens Partant, l'assuré a droit à la prise en charge, par son assureur-accidents Suva, de l'achat d'un scooter électrique à trois roues de marque Kyburz en tant que moyen auxiliaire, à concurrence du prix du modèle de base de CHF 13'900.-. Il s'ensuit que le recours du 13 septembre 2021 doit être admis et la décision sur opposition attaquée du 28 juillet 2021 réformée en ce sens. La Suva est dès lors invitée à rembourser à l'OAI la somme de CHF 13'900.- qu'il a avancée, à titre de prestation provisoire, pour l'achat dudit scooter. En application du principe de la gratuité de la procédure valant en la matière, il n'est pas perçu de frais de justice. Il n'est pas alloué de dépens à la Suva qui succombe. Il n'est pas non plus alloué de dépens à l'OAI, chargé de tâches de droit public (cf. arrêts TF 8C_552/2009 du 8 avril 2010 consid. 6, 9C_312/2008 du 24 novembre 2008 consid. 8 et la référence citée). (dispositif en page suivante) Tribunal cantonal TC Page 17 de 17

la Cour arrête : I. Le recours est admis et la décision sur opposition attaquée est réformée en ce sens que l'assuré a droit à la prise en charge, par la Suva, de l'achat d'un scooter électrique à trois roues en tant que moyen auxiliaire, à concurrence de CHF 13'900.-. Partant, la Suva est invitée à rembourser à l'Office de l'assurance de l'invalidité du canton de Fribourg la somme de CHF 13'900.- qu'il a avancée, à titre de prestation provisoire, pour l'achat dudit scooter. II. Il n'est pas perçu de frais de justice. III. Il n'est alloué aucune indemnité de partie. IV. Notification. 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. II

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 18 avril 2023/avi Le Président :
Le Greffier-rapporteur :

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