

# **FR\_GERICHTE 608 2015 64 vom 9. Januar 2017**

FR Kantonsgericht, 2017-01-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2015\\_64](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2015_64)

FR: FR\_GERICHTE 608 2015 64 du 9 janvier 2017

IT: FR\_GERICHTE 608 2015 64 del 9 gennaio 2017

## **Regeste**

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

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par une assurée directement touchée par la décision attaquée, le recours est recevable.

### **E. 2**

Le litige porte sur le point de savoir si l'enfant peut prétendre à la prise en charge par l'assurance-invalidité de mesures médicales, plus spécifiquement d'un traitement psychothérapeutique.

### **E. 3**

Aux termes de l'art. 3 al. 2 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 sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI; RS 831.20), est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant. Selon 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 établit une liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées. Il peut 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 de l'ordonnance concernant les infirmités congénitales; OIC; RS 831.232.21) et qui figurent dans la liste annexée à l'OIC (art. 1 al. 2, 1ère phrase OIC). Le chiffre 405 de la liste annexée à l'OIC mentionne parmi les infirmités congénitales au sens de ce qui précède les troubles du spectre autistique, lorsque leurs symptômes ont été manifestes avant l'accomplissement de la cinquième année. Sous le même chiffre, la circulaire sur les mesures médicales de réadaptation édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (CMRM) mentionne qu'en cas de troubles du spectre autistique, des mesures médicales sont octroyées quand les symptômes nécessitant un traitement se sont manifestés avant l'accomplissement de la cinquième année. La circulaire précise encore que les symptômes ne peuvent pas être reconnus après coup comme «présents avant la cinquième année» s'il n'est pas prouvé qu'ils existaient avant cet âge.

### **E. 4**

a) Il n'est pas contesté que le diagnostic de trouble envahissant du développement (de type Asperger) a été posé pour la première fois par un pédopsychiatre en 2013 (voir avis de la Dresse C. \_\_\_\_\_ du 31 octobre 2013). Selon la Classification internationale des maladies

publiée par l'Organisation mondiale de la santé (CIM-10), le trouble envahissant du développement est «caractérisé par des altérations qualitatives des interactions sociales réciproques et des modalités de communication, ainsi que par un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif (voir F84 CIM-10).» Le tableau clinique peut toutefois varier considérablement, non seulement entre deux personnes, mais aussi entre différents stades du développement de la même personne. C'est la raison pour laquelle la Dresse C.\_\_\_\_\_ a ajouté que le diagnostic devait être complété par une référence au syndrome d'Asperger (F84.5), soit un trouble de validité nosologique incertaine, caractérisé par une altération qualitative des interactions sociales réciproques (associée à un répertoire d'intérêts et d'activités restreint, stéréotypé et répétitif).

Tribunal cantonal TC Page 4 de 6 Cela étant, comme le Conseil fédéral l'a récemment rappelé, toutes ces formes de trouble envahissant du développement sont caractérisées par une triade de symptômes, soit: - des troubles qualitatifs de la communication verbale et non verbale; - des altérations qualitatives des interactions sociales; - et des comportements présentant des activités et des centres d'intérêts restreints stéréotypés et répétitifs. En plus de ces comportements, de nombreux enfants ne supportent pas les irritations visuelles et auditives ou, à l'inverse, ont un seuil d'irritation sensorielle trop élevé (voir Rapport du Conseil fédéral du 10 septembre 2012 en réponse au postulat 12.3672 – Enfants et jeunes atteints d'un trouble envahissant du développement en Suisse, disponible sur le site «www.parlament.ch»). b) En l'occurrence, la docteure C.\_\_\_\_\_ a indiqué que l'enfant a présenté un développement du langage retardé (a dit ses premiers mots à 25 mois et les premières petites phrases à 30 mois), montré une grande intolérance à la frustration dès l'âge d'une année et demi (a piqué des crises violentes régulières), s'est montrée particulièrement sensible à la douleur (pouvait «pleurnicher» toute la journée pour une petite blessure), à son habillement (source de conflits permanents) ou à sa nourriture (nécessitant notamment une hospitalisation en raison d'une déshydratation) et était très instable sur le plan émotionnel (sautes d'humeur imprévisibles, ponctuées de crises de larmes). L'assurée a par ailleurs acquis la marche à dix-huit mois, n'a jamais su jouer (ses dessins sont par exemple des copies d'images ou de dessins d'autrui), s'occupe essentiellement à regarder la télévision et ne s'est jamais intégrée au niveau social dans un groupe d'enfants de son âge (est très solitaire, ne joue avec personne et n'a jamais été invitée nulle part). Quoiqu'en dise l'office AI, la Cour considère que cette anamnèse est suffisante pour retenir que les symptômes d'un trouble du spectre autistique étaient déjà manifestes avant l'accomplissement de la cinquième année de l'enfant. A cet égard, comme l'a rappelé le Tribunal fédéral, il ne faut pas perdre de vue que le législateur délégué a mentionné des «troubles du spectre autistique» au chiffre 405 de l'annexe de l'OIC (lequel avec le chiffre 406 a remplacé, à compter du 1er janvier 2010, l'ancien chiffre 401 de l'annexe de l'OIC; cf. les chiffres 23, 401 et 405 CMRM), soit des troubles qui n'atteignent pas nécessairement le même degré de sévérité que l'autisme infantile (F84.0; arrêt TF 9C\_639/2013 du 21 mars 2014 consid. 3.3.1). Au reste, contrairement au chiffre 404 de l'annexe de l'OIC, il n'y a pas lieu d'exiger que le trouble du spectre autistique soit diagnostiqué avant l'accomplissement de la cinquième année de l'enfant ou qu'un traitement médical soit entrepris avant cet âge (cf. arrêt du Tribunal administratif du canton de Lucerne, Cour des assurances sociales, du 29 juillet 2002, dans la cause S 00 573, publié in LGVE 2002 II n° 31). Il suffit que la triade de symptômes (communication, interactions sociales réciproques et comportement) se soit – comme c'est le cas en l'espèce – déjà manifestée avant la cinquième année.

Tribunal cantonal TC Page 5 de 6 c) Au vu des éléments qui précèdent, c'est à tort que l'office AI a nié l'existence du droit de la recourante à des mesures médicales sur la base de l'art. 13 LAI en relation avec le chiffre 405 de la liste annexée à l'OIC (voir ég. chiffre 405 CMRM). Dans ces conditions, le point de savoir si les conditions de l'art. 12 LAI – disposition aux termes de laquelle l'assuré a droit, jusqu'à l'âge de 20 ans, aux mesures médicales qui n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais sont directement nécessaires à sa réadaptation professionnelle (...) et sont de nature à améliorer de façon durable et importante sa capacité de gain – sont remplies peut rester indéterminé. On rappellera néanmoins que le Tribunal fédéral a relevé que le pronostic à poser dans ce cadre sur l'évolution de la situation ne doit pas être compris uniquement dans le sens de la nécessité d'une guérison absolue et complète. Au contraire, il s'agit de prendre en considération le risque particulier de survenance d'un dommage spécifique dans la phase de développement concernée. S'agissant plus particulièrement d'une mesure de psychothérapie concernant un enfant au début de son parcours scolaire, il faut vérifier si cette mesure est nécessaire et appropriée pour atteindre une étape de développement psychique ou psychosocial qui constituerait elle-même la base pour l'acquisition d'aptitudes importantes dont l'absence pourrait représenter plus tard un handicap qui ne serait plus susceptible d'être corrigé (cf. arrêt TF 9C\_912/2014 du 7 mai 2015 consid. 4.3, également arrêts TC FR 608 2015 151 du 3 mai 2016 consid. 4a et 608 2015 12 du 12 décembre 2016 consid. 2b).

## **E. 5**

Sur le vu de ce qui précède, il convient d'admettre le recours et de reconnaître le droit de l'enfant aux mesures médicales nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale (trouble du spectre autistique). Pour le surplus, la cause sera renvoyée à l'administration pour qu'elle définisse concrètement les mesures médicales à prendre en charge au sens de l'art. 13 LAI – celles-ci ne ressortant pas de manière suffisante du dossier – et le montant de leur prise en charge.

## **E. 6**

a) La procédure n'étant pas gratuite, il convient de condamner l'autorité intimée qui succombe à des frais de procédure par CHF 400.-. L'avance de frais du même montant sera restituée à la recourante après l'entrée en force du présent arrêt. b) La recourante n'étant pas assistée d'un mandataire professionnel, il n'y a pas lieu d'allouer des dépens.

Tribunal cantonal TC Page 6 de 6 la Cour arrête: I. Le recours est admis. Partant, la décision rendue le 27 février 2015 par l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg est réformée, en ce sens que le droit de la recourante aux mesures médicales nécessaires au traitement de son infirmité congénitale (trouble du spectre autistique) est reconnu. Pour le surplus, la cause est renvoyée à l'administration au sens des considérants qui précèdent. II. Les frais de procédure, par CHF 400.-, sont mis à la charge de l'office intimé. L'avance de frais du même montant sera restituée à la recourante après l'entrée en force du présent arrêt. 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 9 janvier 2017/obl Président Greffière-stagiaire

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