# FR_GERICHTE 608 2021 210 vom 21. März 2022

FR Kantonsgericht, 2022-03-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2021_210

FR: FR_GERICHTE 608 2021 210 du 21 mars 2022

IT: FR_GERICHTE 608 2021 210 del 21 marzo 2022

## Regeste

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

## Erwägungen

### E. 22

novembre 2021, ainsi qu'un rapport pédagogique de l'établissement scolaire fréquenté par l'assuré, daté du 16 décembre 2021. L’avance de frais requise de CHF 400.- a été acquittée dans le délai imparti. Dans ses observations du 21 février 2022, l'autorité intimée conclut au rejet du recours et au maintien de la décision querellée. Elle relève que, dans son rapport déposé à l'appui du recours, la pédiatre traitante "tente d'attester a posteriori de l'existence de troubles avant l'âge de 5 ans", ce qui ne saurait être admis, les autres éléments invoqués (situation familiale compliquée) ne pouvant justifier une autre solution. Quant au rapport pédagogique, également remis au moment du recours, elle constate qu'il mentionne des faits postérieurs aux 5 ans de l'enfant et ne contient donc aucun élément permettant de revenir sur sa décision. Aucun autre échange d'écritures n'a été ordonné entre les parties. Il sera fait état des arguments, développés par les parties à l’appui de leurs conclusions, dans les considérants de droit du présent arrêt, pour autant que cela soit utile à la solution du litige.

Tribunal cantonal TC Page 3 de 7 en droit 1. Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l’autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision attaquée et valablement représenté, le recours est recevable. 2. Le droit applicable est déterminé par les règles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits, étant précisé que le juge n'a pas à prendre en considération les modifications du droit ou de l'état de fait postérieurs à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 et les références citées). Les nouvelles dispositions légales introduites dans le cadre du développement continu de l'AI entrées en vigueur le 1er janvier 2022 ne sont ici pas applicables au vu de la date de la décision querellée. 3. Le litige porte sur le point de savoir si l'atteinte présentée par l'assuré peut être considérée comme une infirmité congénitale au sens de la LAI. Aux termes de 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 OIC) 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 5ème année. Sous le même chiffre, la circulaire sur les mesures médicales de réadaptation édictée par l’Office fédéral des assurances sociales (ci-après

CMRM) confirme 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 5ème année. La circulaire précise encore que les symptômes ne peuvent pas être reconnus après coup comme "présents avant la 5ème année" s’il n’est pas prouvé qu’ils existaient avant cet âge. Selon la conception de l’OIC, notamment en comparaison avec le chiffre 404 de l’annexe de l’OIC, il n’est pas nécessaire que les symptômes du trouble cité au chiffre 405 de l’annexe de l’OIC présents avant l’accomplissement de la cinquième année aient été si développés qu’il aurait été possible déjà à ce moment-là de poser le diagnostic définitif. Les symptômes ayant mené au diagnostic définitif doivent toutefois avoir été présents/visibles dans une certaine mesure et documentés avant l’accomplissement de la cinquième année. Des rapports médicaux subséquents peuvent être significatifs pour la preuve de la présence d’un trouble du spectre autistique en temps opportun s’ils se rattachent aux résultats d’analyses, respectivement aux constatations de symptômes caractéristiques des troubles du spectre autistique intervenues avant l’accomplissement de la cinquième année. Ces constatations ne sont toutefois significatives que si les symptômes

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 retenus à l’époque avaient déjà été perçus comme l’expression d’un trouble du développement (arrêt TF 9C_639/2013 du 21 mars 2014 consid. 2.3 s.). 4. Le dossier constitué par l'OAI contient plusieurs rapports médicaux établis à partir du début 2020, sur lesquels il convient de se pencher. 4.1. Le 21 janvier 2020, la directrice et une psychologue de D._____ remettent un rapport psychologique (dossier AI p. 26), requis en vue d'évaluer l'opportunité de mesures d'appui de la part de E._____. Après avoir rappelé l'anamnèse, évoquant notamment un contexte familial difficile durant les premières années de vie (maltraitance, séparation des parents), le rapport présente le résultat des différents tests qui ont été réalisés avec l'enfant. En conclusion, les auteurs jugent qu'au vu du profil constaté, "il semble particulièrement indiqué que A._____ puisse bénéficier d'un appui E._____ pour la rentrée scolaire 2020-2021". Le 22 février 2020, la Dre F._____, spécialiste en pédopsychiatrie, atteste que l'assuré "présente le diagnostic médical de troubles envahissants du développement (F 84.8) […] et nécessite donc des mesures d'aide renforcée en classe, avec une enseignante spécialisée" (dossier AI p. 33). Dans un rapport rédigé sur la formule officielle et daté du 6 février 2021 (dossier AI p. 43), la Dre F._____ confirme le diagnostic précité, précisant qu'il avait été posé pour la première fois en janvier 2020. Dans le cadre de l'anamnèse pédopsychiatrique, effectuée sur la base des renseignements fournis par le père de l'enfant, elle relève notamment qu'"avant l'âge de 5 ans, il présente des troubles de la séparation avec des troubles de l'endormissement et se relève plusieurs fois la nuit. Dès l'entrée à l'école enfantine dans le canton de G._____, il présente […] d'importants troubles de socialisation […]" Ces difficultés, de même que des difficultés d'investissement des apprentissages scolaires, sont également observées lors de sa scolarisation dans le canton de Fribourg. S'agissant des secondes, une amélioration a pu être constatée du fait de la présence en classe d'une enseignante spécialisée. Cliniquement, la spécialiste relève les difficultés de séparation d'avec le père ayant initialement compliqué la collaboration; "Lors des séances individuelles, son jeu symbolique met en scène d'importantes angoisses archaïques telles que des angoisses de dévorations". En substance, elle confirme la présence d'une infirmité congénitale selon le chiffre 405 de l'OIC ainsi que la nécessité de poursuivre la psychothérapie. Des mesures médicales sont selon elle susceptibles d'améliorer de façon importante la possibilité de réadaptation à la vie active dans le futur. Dans l'annexe au

rapport, elle précise encore que son patient "présente des troubles de la séparation et d'importants troubles de la socialisation et du comportement dès l'entrée à l'école enfantine". Invité à se déterminer, le Dr C._____, médecin SMR spécialisé en psychiatrie et psychothérapie, prend position le 25 mars 2021 (dossier AI p. 66). Selon lui, les critères nécessaires à la reconnaissance d'une infirmité congénitale au sens des chiffres 405 ou 406 OIC ne sont pas réunis: "Le diagnostic d'autre trouble envahissant du développement F84.8 n'a été posé qu'en janvier 2020 alors que l'enfant avait largement dépassé l'âge de 5 ans. Sur le plan anamnestique, les troubles semblent avoir débuté vers l'âge de 2 ans et ils semblent avoir été conditionnés par des problèmes majeurs de prise en charge par la famille (divorce conflictuel, troubles psychiques de la mère). Aucun trouble de nature psychotique n'a alors été objectivé". Constatant par ailleurs que "les troubles actuels sont constitués par la présence d'importantes difficultés de socialisation à l'école et cliniquement par des problèmes de séparation avec un envahissement par des angoisses

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7 archaïques", il admet une prise en charge au sens de l'art. 12 LAI, estimant que "la psychothérapie préconisée permet d'éviter la menace ultérieure de graves séquelles stabilisées". C'est sur la base de ces explications que la décision litigieuse a été rendue. 4.2. A l'appui du recours, trois nouveaux documents ont été déposés par le recourant: Tout d'abord une attestation établie le 22 novembre 2021 par la Dre H._____, spécialisée en pédiatrie, laquelle certifie que l'enfant "présentait un trouble relationnel et de la communication avant l'âge de 5 ans". Elle ajoute que "pour des raisons de santé, la maman n'était pas en mesure de se rendre chez une psychologue afin d'effectuer les bilans". Ensuite, un courrier du 2 décembre 2021 dans laquelle la Dre F._____ déclare soutenir la démarche judiciaire du recourant et indique ce qui suit: "Le certificat médical du Dr H._____, spécialiste FMH en pédiatrie, certifie que A._____ présentait un trouble relationnel et de la communication avant l'âge de 5 ans. Je confirme donc que A._____ présente le diagnostic d'une infirmité congénitale 405". Enfin, un rapport pédagogique daté du 16 décembre 2021, émanant de l'établissement scolaire fréquenté par l'enfant a été produit. Il y est notamment indiqué que ce dernier "nécessite clairement un enseignement en classe spécialisée", et en particulier la présence constante d'un adulte à ses côtés. Un retard lié aux difficultés d'attention et de comportement est également évoqué, ainsi que la nécessité de thérapies fréquentes, pour lui permettre d'apprendre à gérer ses émotions. 5. Amenée à statuer, la Cour de céans constate d'emblée que le dossier ne contient aucun rapport médical établi durant les 5 premières années de vie de l'assuré. Qui plus est, les pièces réunies jusqu'au moment de la décision litigieuse ne sont pas de nature à démontrer, de manière suffisamment probante, que l'enfant présentait un diagnostic de troubles du spectre autistique avant l'âge de 5 ans. Le premier rapport de la pédopsychiatre F._____, rédigé en janvier 2020, se limite en effet à poser un tel diagnostic (troubles envahissants du développement [F 84.8]), sans autre forme de précision. Cette démarche s'inscrivait visiblement dans le contexte d'une demande de mesures d'appui scolaire. Cela découle notamment de la mention, par la Dre F._____, de la nécessité de mesures d'aide renforcée en classe, avec une enseignante spécialisée, ainsi que la présence au dossier d'un rapport psychologique, établi quelques jours plus tôt, qui concernait spécifiquement la question du soutien scolaire. Le rapport établi le 6 février 2021 par cette même Dre F._____, destiné cette fois spécifiquement à l'OAI (formule officielle), est plus précis: il contient notamment une anamnèse détaillée ainsi qu'une référence explicite au chiffre 405 de l'OIC. Il n'en demeure pas moins que ces informations, basées principalement sur les indications fournies par le père de l'enfant, demeurent sujettes à caution en l'absence de

toute référence à des données médicales antérieures. Qui plus est, les éléments se rapportant spécifiquement aux premières années de vie de l'enfant ne sont pas univoques: la lecture de l'anamnèse évoque certes des difficultés avant l'âge de 5 ans: d'une part, des troubles de la séparation avec des troubles du sommeil ainsi que, d'autre part, des problèmes de socialisation et du comportement dans le cadre de l'école enfantine. Dans ce contexte, l'analyse effectuée par le médecin SMR est intéressante; tout particulièrement le lien que ce dernier établit entre le début des troubles et les difficultés familiales (divorce conflictuel, troubles psychiques de la mère), de même

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 que l'absence de trouble de nature psychotique. Ce point de vue n'a pas été remis en cause par les médecins traitants et emporte la conviction de l'Instance de céans. Finalement, les nouveaux documents remis dans le cadre de son recours ne permettent pas de renverser la situation. Ainsi que l'a soulevé l'autorité intimée, le rapport pédagogique se détermine uniquement sur la situation scolaire actuelle de l'enfant et ne permet donc pas d'établir la survenance du trouble autistique avant l'âge de 5 ans. Quant aux deux rapports de la pédiatre et de la pédopsychiatre traitantes, il convient d'admettre, vu leur contenu très succinct et faute de référence à des éléments probants, qu'ils visent à attester, a posteriori, la présence d'une infirmité congénitale. Si une telle démarche est compréhensible, vu notamment le lien de confiance unissant ces médecins à leur patient, elle ne peut néanmoins pas justifier de s'écarter des conclusions de l'OAI. Quant à l'argument selon lequel la maman de l'assuré n'aurait pas consulté avant que celui-ci n'atteigne l'âge de 5 ans en raison de ses propres problèmes psychiques, empêchant de ce fait la pose d'un diagnostic avant l'âge fatidique, il ne peut, lui non plus, justifier une autre issue. L'impossibilité, respectivement l'incapacité, pour l'un ou l'autre parent, d'effectuer une telle démarche durant la période déterminante n'est en effet pas prouvée, ni même rendue vraisemblable et les seules allégations du recourant, reprises par les médecins traitants, ne sont pas suffisantes à cet égard. Force est donc de constater que les conditions prévalant à l'octroi de mesures médicales au sens de l'art. 13 LAI ne sont pas remplies, de sorte que le recours doit être rejeté et la décision de l'OAI confirmée. 6. La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice, ici fixés à CHF 400.-, doivent être mis à la charge du recourant, qui succombe. Ils seront compensés avec l'avance de frais prestée le 27 janvier 2022. (dispositif en page suivante)

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 la Cour arrête : I. Le recours est rejeté. II. Les frais de justice, de CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant et compensés avec l'avance d'un même montant versée. III. 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. 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 21 mars 2022/mba Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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