

GE_GERICHTE ATAS/1165/2017 vom 15. Dezember 2017

GE Cour de justice, 2017-12-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1165_2017

FR: GE_GERICHTE ATAS/1165/2017 du 15 décembre 2017

IT: GE_GERICHTE ATAS/1165/2017 del 15 dicembre 2017

Volltext

Siégeant : Juliana BALDÉ, Présidente; Maria-Esther SPEDALIERO et Anny SANDMEIER, Juges assesseurs

RÉPUBLIQUE ET

CANTON DE GENÈVE POUVOIR JUDICIAIRE

A/3622/2017 ATAS/1165/2017 COUR DE JUSTICE Chambre des assurances sociales
Arrêt du 15 décembre 2017 8ème Chambre

En la cause Mineure A_____, représentée par Madame A_____, domiciliée à
GENTHOD

recourante

contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue
des Gares 12, GENÈVE intimé

A/3622/2017 - 2/5 -

Attendu en fait que par décision 16 décembre 2015, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après l'OAI ou l'intimé) a accordé à A_____ (ci-après l'assurée), née le _____ 2000, la prise en charge de séances de psychothérapie à raison d'une séance par semaine pour la période du 1er juin 2015 au 30 mai 2017 ; Que par demande du 5 mai 2017, Madame B_____, psychologue psychothérapeute FSP, a requis le renouvellement de la psychothérapie à raison de deux séances hebdomadaires pour au moins un à trois ans ; Que par courrier du 10 mai 2017, le docteur C_____, spécialiste FMH en pédiatrie, a pour sa part demandé le renouvellement des mesures de suivi psychothérapique en faveur de l'assurée à raison d'une séance par semaine, afin que cette dernière puisse poursuivre sa formation professionnelle dans les meilleures conditions ; Que par décision du 10 juillet 2017, l'OAI, se fondant sur un avis de son Service Médical Régional (ci-après SMR), a refusé le renouvellement du traitement de psychothérapie, motif pris que les traitements ont pour but principal de soigner la maladie en raison du pronostic plus réservé que lors de la demande initiale, qu'actuellement l'atteinte n'est pas stabilisée, ce qui rend le pronostic incertain pour que la prise en charge soit possible ; que l'OAI a également refusé la prise en charge des consultations à l'Association Face à Face et de l'hospitalisation du 14 au 15 décembre 2016 ; Que par acte du 2 septembre 2017, déposé le 5 septembre 2017, Madame A_____ (ci-après la recourante), mère de l'assurée, interjette recours contre la décision précitée, précisant que son recours est limité au refus de la prise en charge du traitement de psychothérapie en faveur de sa fille et qu'elle en demande le renouvellement pour une année, à raison d'une séance par semaine ; Qu'elle se réfère au rapport du 26 août 2017 établi par Madame A_____, aux termes duquel l'assurée ne présente pas une atteinte non stabilisée, que le traitement vise à diminuer la déficience et ses effets négatifs sur la

formation professionnelle suivie actuellement et que si la psychothérapie n'était pas maintenue, la poursuite des acquisitions scolaires et personnelles de l'assurée pourrait être fortement compromise ; Que dans sa réponse du 24 octobre 2017, l'OAI se réfère à aux avis SMR des 12 septembre et 11 octobre 2017 selon lesquels l'atteinte peut être considérée comme stabilisée depuis le bilan du 5 mai 2017 ce qui permet la prise en charge de la psychothérapie depuis cette date, et conclut à l'admission du recours et à la prise en charge de la prolongation du traitement de la psychothérapie, à fréquence hebdomadaire, pour une durée d'une année ;

A/3622/2017 - 3/5 - Qu'invitée à se déterminer, la recourante a acquiescé à la proposition de l'intimé, sous réserve que le début du renouvellement prenne effet à partir du 1er juin 2017, dès lors que le traitement précédent avait été pris en charge jusqu'au 30 mai 2017 ; Que par courrier du 6 décembre 2017, la Chambre des assurances sociales a communiqué le courrier de la recourante à l'intimé, en qu'à défaut d'avis contraire de sa part d'ici au 14 décembre 2017, elle rendra un arrêt en retenant la date du 1er juin 2017 ;

Considérant en droit que conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20) ; Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ; Que selon l'art. 12 al. 1 LAI, 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 ou à sa réadaptation en vue de l'accomplissement de ses travaux habituels, et sont de nature à améliorer de façon durable et importante sa capacité de gain ou l'accomplissement de ses travaux habituels, ou à la préserver d'une diminution notable ; Que sont considérées comme mesures médicales notamment les traitements psychothérapeutiques (cf. art. 2 al 1 RAI) ; Qu'il convient de rappeler que l'art. 12 al. 1 LAI vise notamment à tracer une limite entre le champ d'application de l'assurance-invalidité et celui de l'assurance-maladie et accidents : cette délimitation repose sur le principe que le traitement d'une maladie ou d'une lésion, sans égard à la durée de l'affection ressortit en premier lieu au domaine de l'assurance-maladie et accidents ; Que pour ce qui concerne les mineurs, la jurisprudence a précisé que des mesures médicales pouvaient déjà être utiles de manière prédominante à la réadaptation professionnelle et, malgré le caractère encore provisoirement labile de l'affection, pouvaient être prises en charge par l'assurance-invalidité si, sans ces mesures, la guérison serait accompagnée de séquelles ou s'il en résulterait un état défectueux stable d'une autre manière, ce qui nuirait à la formation professionnelle, diminuerait la capacité de gain ou aurait des deux effets en même temps (ATF 105 V 19) ; Qu'en l'espèce, il ressort du rapport et de la demande de la psychologue que l'état psychique de la recourante doit être considéré comme stabilisé et que la psychothérapie vise à diminuer la déficience et ses effets négatifs sur la formation

A/3622/2017 - 4/5 - professionnelle qu'elle suit actuellement et lui permet ainsi de réussir son école professionnelle ; Qu'il convient par conséquent de suivre la proposition de l'intimé et d'accorder à la recourante la prise en charge de la psychothérapie, à raison d'une séance par semaine, pour une durée d'une année à compter du 1er juin 2017.

A/3622/2017 - 5/5 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement. 3. Dit que A_____ a droit au renouvellement du traitement de psychothérapie à raison d'une séance par semaine dès le 1er juin 2017, pour une durée d'une année. 4. Confirme la décision pour le surplus. 5. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé. 6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Irene PONCET

La présidente

Juliana BALDÉ Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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