

GE_GERICHTE A/223/2017 vom 29. Juni 2018

GE Cour de justice, 2018-06-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_223_2017

FR: GE_GERICHTE A/223/2017 du 29 juin 2018

IT: GE_GERICHTE A/223/2017 del 29 giugno 2018

Erwägungen

E. 5

ans révolus doit permettre de distinguer le TSA pré- ou périnatal de troubles similaires apparus après la naissance (cf. art. 3 al. 2 LPGA). C'est la raison pour laquelle l'âge limite pour la manifestation du trouble est fixé relativement bas. Cependant, le ch. 405 OIC n'exige pas qu'un diagnostic ait été posé jusqu'à cet âge limite. Ainsi, les conditions du droit aux prestations diffèrent des troubles du comportement, lesquels doivent avoir été diagnostiqués et traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année (cf. ch. 404 OIC ; arrêt 9C_682/2012 précité consid. 3.2.1). Des rapports médicaux ultérieurs peuvent être déterminants pour la reconnaissance en temps utile des TSA, pour autant qu'ils se rapportent à des constatations faites avant le cinquième anniversaire de la personne assurée, confirment ces dernières et les précisent en termes de diagnostic (arrêt du Tribunal fédéral 9C_138/2017 du 20 juillet 2017 consid. 2.2). Cependant, plus le laps de temps écoulé est long, plus la description de symptômes a posteriori doit être appréciée de manière critique compte tenu du risque qu'elle soit influencée par des observations faites après l'âge de 5 ans. Ainsi, il doit être démontré de manière concluante, pour chaque cas, que l'anamnèse ne se contente pas de projeter des constatations actuelles dans le passé (arrêt 9C_682/2012 précité consid. 3.2.3). b. Dans un arrêt du 20 juillet 2017, relatif à une assurée née en 2005, atteinte d'un trouble envahissant du développement (de type Asperger ; assimilé à un TSA) diagnostiqué par sa psychiatre en 2013, le Tribunal fédéral a considéré qu'on ne pouvait admettre qu'il ressortait de l'anamnèse établie par ce médecin en 2013 que les symptômes du TSA s'étaient manifestés avant l'accomplissement de la cinquième année de l'enfant. Quand bien même cette psychiatre évoquait des troubles moteurs, du langage et du comportement qui existaient déjà avant l'âge de 18 mois, ces symptômes ne se rapportaient à aucune constatation qui aurait été faite avant le cinquième anniversaire de l'assurée ; il n'existait aucun document de l'époque permettant de confirmer ces troubles. Ni le service de l'enseignement spécialisé et des mesures d'aide du canton de Fribourg (SESAM) ni la caisse-maladie, pourtant sollicités par l'office AI de ce canton au cours de l'instruction, n'avaient fourni d'indication à ce sujet, pas plus que le pédiatre traitant de l'assurée, qui avait implicitement renoncé à se déterminer. À la lumière de ces éléments, le Tribunal fédéral a estimé que les éléments mentionnés par la psychiatre en octobre 2013, et repris par la juridiction cantonale, correspondaient à des constatations médicales évoquées pour la première fois, de sorte que l'assurée ne pouvait pas prétendre au remboursement de mesures médicales en se fondant sur l'art. 13 LAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_138/2017 du 20 juillet 2017). c. Par arrêt du 21 mars 2014, le Tribunal fédéral a estimé qu'en tant que le service de psychiatrie de l'enfance et de la jeunesse (KJPD/SPEJ) du canton de Thurgovie faisait état, dans un rapport d'examen relatif à un assuré âgé de 6 ans, d'importantes limitations sur le plan de la communication (maîtrise passive et active du langage) et des interactions sociales dès la deuxième année de vie, il n'était pas suffisant

que les spécialistes du SPEJ se fondassent uniquement sur les examens qu'ils avaient eux-mêmes effectués alors que l'assuré était âgé de 6 ans. Toutefois, les constatations qu'ils avaient faites dans les rubriques « interaction sociale », « communication », « comportement stéréotype/inflexibilité », « capacités sensorielles et motrices » et « intérêts/jeux » de leur rapport étaient illustrées par des observations détaillées tirées d'une participation de l'assuré à un groupe de jeux alors qu'il avait entre 3 et 5 ans. Compte tenu de ces constatations qui avaient été faites avant son cinquième anniversaire, il n'y avait pas lieu de considérer qu'il existait seulement, à cette époque, de simples anomalies non définies de façon précise, dont la qualification en tant que TSA n'aurait été possible qu'à la lumière de connaissances ultérieures. Selon le Tribunal fédéral, un TSA était ainsi reconnaissable au moment décisif (arrêt du Tribunal fédéral 9C_639/2013 du 21 mars 2014 consid. 3.3.2). d. Dans un arrêt du 1^{er} mai 2013, le Tribunal fédéral est parvenu à la conclusion inverse en considérant que même s'il ressortait d'un rapport psychiatrique rendu avant le cinquième anniversaire de l'assuré que ce dernier aimait jouer seul pendant longtemps et rencontrait, déjà à cette époque, des problèmes d'interaction sociale avec d'autres enfants (agressivité verbale et physique tant vis-à-vis de ses camarades que de ses frères et sœurs dès l'entrée au jardin d'enfants), la juridiction cantonale ne pouvait considérer que les symptômes d'un syndrome d'Asperger/ TSA s'étaient manifestés avant le 5^{ème} anniversaire. Selon le Tribunal fédéral, il était décisif qu'à défaut de diagnostic de TSA posé avant cet âge, un trouble au sens médical du terme, comprenant au moins des symptômes typiques d'un TSA, eût été documenté avant l'accomplissement de la cinquième année. Étant donné que le rapport psychiatrique précité concluait qu'il fallait attendre que l'assuré se développât pour savoir s'il avait simplement un fort tempérament ou si son comportement était influencé par un léger trouble cérébral organique, et que pour le surplus, un second rapport psychiatrique, rendu quelques mois après le 5^{ème} anniversaire, faisait également dépendre le dépôt d'une demande AI pour infirmité congénitale (ch. 404 OIC) de l'évolution future du cas, le Tribunal fédéral en a déduit qu'il n'était pas clair aux yeux des spécialistes, même après le cinquième anniversaire de l'assuré, qu'il existait un trouble au sens médical du terme. Dans ces circonstances, force était de constater qu'en tant que le rapport du service de psychiatrie de l'enfance et de la jeunesse du canton d'Argovie – relatif à un examen effectué alors que l'assuré était âgé de 12 ans – concluait à la présence de symptômes caractéristiques d'un TSA avant l'âge de 5 ans sur la base de renseignements anamnestiques donnés par les parents de l'assuré, il n'existait pas assez de points de rattachement pour considérer que le TSA – qui n'avait été diagnostiqué qu'à l'âge de 11 ans – était reconnaissable avant l'âge de 5 ans (arrêt 9C_682/2012 précité, consid. 3.3.1 à 3.4). 6. En l'espèce, il est constant que la recourante souffre d'un TSA qui n'a été formellement diagnostiqué qu'à l'âge de 5 ans. Les parties s'opposent en revanche sur le point de savoir si les symptômes ont été manifestes avant l'accomplissement de la cinquième année. !endif>![if> Il ressort du rapport du CCSA du 9 mars 2017 que les champs d'analyse qui sous-tendent le diagnostic posé (communication, interactions sociales, comportements restreints ou répétitifs) reposent avant tout sur des observations cliniques et des évaluations effectuées en janvier et février 2017. La Dresse L_____ et Mme M_____ précisent que l'anamnèse se base sur les informations rapportées par la mère de la recourante ainsi que sur les échanges avec la Dresse H_____, le Dr N_____ et Mme K_____. Il convient de relever, à ce stade, que les renseignements fournis au CCSA par la Dresse H_____ et Mme K_____ ne permettent pas de se prononcer sur la manifestation de symptômes en temps utile, ces personnes n'ayant

suivi la recourante qu'après l'accomplissement de sa cinquième année. Quant au pédiatre de la recourante, le Dr N_____, il a suivi cette dernière durant ses premières années de vie et il a vraisemblablement donné les informations requises sur la base du dossier médical qu'il a constitué depuis le début du suivi. Il ressort des échanges qui ont eu lieu avec ce pédiatre en 2017 que, d'une part, la recourante a prononcé ses premiers mots reconnaissables vers 12 mois et, d'autre part, elle présentait un comportement oppositionnel s'accompagnant d'une agitation motrice et de troubles de la concentration qui ont été relevés pour la première fois lors d'un contrôle pédiatrique à l'âge de 4 ans et 9 mois. Les difficultés comportementales se manifestaient par un refus d'autorité à l'école, lors du cours de danse et à la maison. Toutefois, la présence de symptômes caractéristiques d'un TSA à l'époque ne peut être admise pour autant, le diagnostic n'ayant pu être posé que récemment. Si le CCSA constate (cf. p. 8/10) que l'algorithme de l'ADI-R portant sur la période diagnostique entre l'âge de 3 et 5 ans indique que la recourante dépasse tous les critères-seuils du trouble du spectre autistique, il se fonde moins sur les données médicales fournies par le pédiatre, que sur le récit de sa mère mentionnant les altérations sociales, la communication et les comportements restreints, stéréotypés et répétitifs. Or, il n'est pas permis de conclure à la présence de symptômes typiques de l'autisme avant l'accomplissement de la cinquième année uniquement sur la base de renseignements anamnestiques donnés par les parents (arrêt 9C_682/2012 précité consid. 3.3.3 in fine). Il est vrai que la Dresse H_____ relève dans son rapport 20 juin 2016 que l'évaluation complémentaire par le Prof. F_____ en 2014 avait montré une anxiété importante, des troubles de l'humeur, des distorsions perceptives, des difficultés de socialisation et une anxiété sociale, signes « évocateurs d'un trouble du spectre autistique » (cf. dossier AI, doc 8, p. 2). Cependant, la recourante était déjà âgée de 13 ans à ce moment, ce qui souligne, au besoin, que les constatations antérieures concernent de simples anomalies non définies de façon suffisamment précise. Les derniers actes d'instruction ne permettent pas non plus de considérer que les symptômes typiques d'un TSA sont documentés avant l'accomplissement de la cinquième année, dès lors que la psychologue qui avait vu l'enfant trois fois en 2005 a considéré qu'elle n'avait remarqué aucun signe fondamentalement pathologique ou relevant spécifiquement de traits autistiques précoces. Certes, elle a constaté des comportements agressifs envers les autres enfants, la mère et le frère. Néanmoins, cette psychologue a estimé que ces symptômes relevaient davantage d'un problème de rivalité fraternelle. Par ailleurs, on ne saurait considérer que ce rapport ait été établi à la légère, du seul fait que la psychologue n'a pas mentionné pour une des trois consultations que l'enfant n'avait pas été accompagnée par sa mère, du fait que celle-ci accouchait alors de son frère. Il sied de ne pas oublier que les faits en cause remontent à treize ans. La réponse du Dr N_____ du 20 décembre 2017 à la chambre de céans ne permet pas non plus de retenir que tous les symptômes caractéristiques d'un TSA étaient présents avant l'âge de cinq ans, puisque ce médecin a indiqué que ceux-ci n'évoquaient pas un autisme. Ainsi, le présent cas est tout à fait semblable à celui jugé par le Tribunal fédéral le 1^{er} mai 2013 où les premiers symptômes d'un syndrome Asperger/TSA ont été constatés avant le cinquième anniversaire, mais où il n'était nonobstant pas clair, aux yeux des spécialistes, qu'il existait un trouble au sens médical du terme. Compte tenu de ce qui précède, on ne saurait considérer d'un point de vue juridique que les symptômes du TSA de la recourante aient été manifestes avant l'accomplissement de sa cinquième année. En outre, il n'est pas contesté et n'apparaît pas contestable que les critères pour octroyer des mesures médicales sous couvert des ch. 404 et 406 OIC ne sont pas non plus remplis. L'intimé était par conséquent

en droit de refuser la prise en charge de mesures médicales sous l'angle de l'art. 13 LAI. Celles-ci pourront toutefois être prises en charge par l'assurance-maladie. 7. Pour le surplus, la chambre de céans se dispensera d'examiner la question des mesures médicales en vertu de l'art. 12 LAI, l'octroi d'une psychothérapie ambulatoire sous couvert de cette disposition légale n'étant pas contesté. 8. Mal fondé, le recours doit donc être rejeté. 9. Attendu que la procédure n'est plus gratuite depuis le 1^{er} juillet 2006 (art. 69 al. 1 bis LAI), il y a lieu de condamner la recourante, qui succombe, au paiement d'un émolument de CHF 200.-. *** PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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