RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1283/2004 **ATAS/903/2004**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

5ème chambre

du 10 novembre 2004

En la cause

Enfant D_____ recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE, rue de intimé Lyon 97, case postale 425, 1211 GENEVE 13

Siégeant : Mme Maya CRAMER , Présidente, Mme Isabelle DUBOIS et Mme Juliana BALDE, juges.

EN FAIT

1. R. D_____, né en septembre 1998, souffre d'un trouble autistique avec une efficience intellectuelle normale. Son affection constitue une infirmité congénitale.

2. Par décision du 10 mars 2004, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après : OCAI) a refusé la prise en charge des mesures médicales requises sous forme d'une thérapie cognitive Applied Behavioral Analysis (ABA), ainsi que d'un régime sans gluten. Cette décision est motivée par le fait que ces mesures ne font pas partie des thérapies reconnues par l'assurance-invalidité.

3. L'opposition interjetée par l'assuré, représenté par ses parents, a été rejetée par la décision du 17 mai 2004 de l'OCAI pour les mêmes motifs.

4. Par acte du 15 juin 2004, reçu le 17 suivant, l'assuré a formé recours contre cette décision en concluant à son annulation et au remboursement des frais de la thérapie ABA. Préalablement, ses parents ont demandé leur audition, ainsi que celle des proches qui ont vu l'évolution de l'enfant, ainsi que des différents thérapeutes et médecins. Ils ont insisté notamment sur l'efficacité de ladite thérapie suivie par leur fils.

5. Dans sa détermination du 13 juillet 2004, l'OCAI conclut au rejet du recours, en répétant que la thérapie ABA ne fait pas partie des thérapies reconnues par l'assurance, ce qui a été confirmé par le Tribunal fédéral des assurances (TFA).

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal de céans connaît en instance unique des contestations prévues par l'art. 56 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relative à la loi fédérale sur l'assurance invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie

3. La demande de prise en charge de la thérapie litigieuse ayant été formée en 2003, la LPGA, laquelle est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente cause.

4. Interjeté dans les forme et délai légaux, le recours est recevable (art. 56, 59 ss LPGA).

5. Est uniquement litigieux en l'espèce, la question de savoir si l'intimé doit prendre en charge la thérapie ABA. En effet, dans le cadre de son recours, le recourant ne demande plus le payement des frais relatifs au régime sans gluten.

6. Conformément à l'art. 13 al. 1 LAI, les assurés ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus. En vertu de l'art. 13 al. 2 LAI, le Conseil fédéral établira une liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées. Il a la faculté d'exclure la prise en charge du traitement d'infirmités peu importantes.

   Faisant usage de cette délégation de compétence, le Conseil fédéral a édicté l'ordonnance concernant les infirmités congénitales du 9 décembre 1985 (OIC). Aux termes de cette ordonnance, l'autisme constitue une infirmité congénitale (cf. chiffre 401 OIC), ce qui n'est pas contesté en l'espèce. Selon l'art. 2 al. 3 OIC sont réputées mesures médicales nécessaires au traitement d'une infirmité congénitale tous les actes dont la science médicale a reconnu qu'ils sont indiqués et qu'ils tendent au but thérapeutique visé d'une manière simple et adéquate.

   Selon la jurisprudence du TFA, une méthode de traitement est considérée comme éprouvée par la science médicale, c'est-à-dire réputée scientifiquement reconnue, si elle est largement admise par les chercheurs et les praticiens. L'élément décisif à cet égard réside dans le résultat des expériences et dans le succès d'une thérapie déterminée (ATF 123 V 58 consid. 2b/aa et les références).

   Concernant la thérapie ABA, le TFA a récemment jugé que celle-ci n'était pas, en l'état actuel de la science, largement reconnue par les chercheurs et praticiens (ATFA non publié du 18 mai 2004, cause I 757/03). Il a certes admis que cette thérapie était de nos jours, dans le domaine du traitement de l'autisme, celle qui a été le mieux étudiée et qu'elle a eu du succès aux Etats-Unis et en Norvège. Néanmoins, il y avait toujours des pays qui étaient critiques quant à son efficacité, de sorte qu'il ne pouvait pas encore être admis qu'elle était largement reconnue par la science.

   Le Tribunal de céans était arrivé à la même conclusion dans son arrêt du 17 août 2004 (ATAS/637/2004, p. 9 s.). Dans la cause qui lui était soumise, il s'était fondé notamment sur les prises de position de l'OFAS des 3 octobre 2003 et 8 mars 2004, selon lesquelles la communauté scientifique internationale était critique sur l'efficacité de cette thérapie. L'OFAS a notamment relevé que la méthode ABA

était souvent appliquée par des personnes ayant une formation minimale ou inadéquate sur l'autisme, qu'elle créait une dépendance à l'enseignement individualisé et stressait l'enfant et sa famille avec un programme d'apprentissage par essais distincts. La méthode était aussi critiquable en ce qu'elle comptait sur l'aspect verbal et ignorait les implications neurologiques de l'autisme. A cet égard, elle utilisait le même programme pour tous les enfants et abordait les manifestations autistiques comme des comportements volontaires ou entêtés, plutôt que comme des expressions neurologiques. Enfin, le coût total de la méthode, d'un prix d'environ 10'000 fr. par mois, semblait très conséquent. Au surplus, l'OFAS n'a pas la compétence d'entreprendre de son propre chef une procédure de reconnaissance d'une quelconque thérapie, du fait qu'il appartient à la société suisse de psychiatrie de lui proposer la reconnaissance et la prise en charge de thérapies qu'elle estime adéquates. Or, aucune demande de reconnaissance de la thérapie ABA n'était en cours ou n'avait été faite auparavant.

Ces réserves sont confirmées par la doctrine. Le Dr L_____ des Universités de Fribourg et Genève (département de psychologie) rappelle, dans le BULLETIN INSIEME, n° 180 de juin 2004 consacré à l'autisme, que plusieurs articles récents montrent « qu'une mauvaise compréhension de certains concepts psychologiques peuvent amener professionnels et parents à des conduites inacceptables (essentiellement l'utilisation abusive de punitions ou de punitions d'intensité extrême)».

Cela étant, même s'il ne peut guère être nié, au vu des rapports médicaux figurant dans le dossier, que la thérapie ABA a permis au recourant de progresser considérablement dans son développement, la prise en charge de celle-ci par l'assurance-invalidité doit être refusée.

7. Dans la mesure où l'efficacité de la mesure requise dans le cas d'espèce ne constitue pas l'objet du litige, mais uniquement la question de savoir si elle est largement reconnue par la science, l'audition des parents du recourant, des témoins, thérapeutes et médecins s'avère superflue. Aussi, le Tribunal de céans ne donnera-t-il pas suite à la requête dans ce sens du recourant.

8. Au vu de ce qui précède, le recours sera rejeté et la décision attaquée confirmée.

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare recevable le recours formé par R. D_____ contre la décision sur opposition du 17 mai 2004 de l'Office cantonal de l'assurance-invalidité.

Au fond :

2. Le rejette ;

3. Confirme la décision dont est recours ;

4. Dit que la procédure est gratuite ;

5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

La greffière:	La Présidente :
Yaël BENZ	Maya CRAMER

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