

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 15 novembre 2010

Présidence de M. JOMINI
Juges : MM. Zbinden et Perdrix, assesseurs
Greffière : Mme de Quattro Pfeiffer

Cause pendante entre :

A. X._____, à Luins, recourant, représenté par son père **B. X.**_____,
audit lieu,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à
Vevey, intimé.

Art. 12 al. 1 LAI et 13 LAI

E n f a i t :

A. A. X. _____ est né le 22 septembre 1996. Il a obtenu en 1997 des mesures médicales de l'assurance-invalidité, octroyées par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI), pour une craniosynostose, sur la base de l'ordonnance concernant les infirmités congénitales (OIC, RS 831.232.21 - ch. 142 de la liste des infirmités congénitales).

L'OAI a pris en charge un traitement logopédique, sur la base d'une demande de prestations présentée en novembre 2004. Avaient été produits à cette occasion un rapport du 11 novembre 2004 du Dr H. _____, pédiatre à Nyon, ainsi qu'un bilan logopédique du 11 octobre 2004 du cabinet d'orthophonie [...], à Rolle. Les spécialistes précités ont déposé de nouveaux rapports en octobre 2006. L'OAI a, en conséquence, décidé de prendre en charge la suite du traitement logopédique (du 3 octobre 2006 au 30 septembre 2008).

B. Le 13 mars 2009, la Dresse Y. _____, pédopsychiatre à Rolle, a adressé à l'OAI un rapport médical posant les diagnostics principaux de trouble envahissant du développement (établi dès 2002), de phobies multiples et troubles de l'apprentissage et de l'attention, ainsi que de dyslexie mixte dysorthographe. Ce rapport mentionne un suivi psychiatrique ambulatoire et, durant trois semaines au début de l'année 2009, une hospitalisation psychiatrique. Il indique que l'enfant est connu du Service de psychiatrie pour enfant et adolescent de [...] depuis sa petite enfance, par épisodes, souvent à l'occasion de crises anxieuses ou phobiques. Plusieurs rapports médicaux ou psychologiques étaient annexés.

Une demande de prestations AI (mesures médicales, subsides pour la formation scolaire spéciale) a été déposée le 20 mars 2009.

L'OAI a demandé un avis à son service médical régional (ci-après : SMR). Celui-ci a examiné la situation sous l'angle du ch. 404 OIC, dont le texte est le suivant :

« Troubles cérébraux congénitaux ayant pour conséquence prépondérante des symptômes psychiques et cognitifs chez les sujets d'intelligence normale, lorsqu'ils ont été diagnostiqués et traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année (syndrome psycho-organique, psycho-syndrome dû à une lésion diffuse ou localisée du cerveau et syndrome psycho-organique congénital infantile) ; l'oligophrénie congénitale est classée exclusivement sous chiffre 403 ».

L'avis médical du SMR du 4 mai 2009 retient que les conditions ci-dessus ne sont pas remplies.

L'OAI a envoyé le 11 mai 2009 au père de l'enfant un projet de décision dans le sens d'un refus de mesures médicales. Ce préavis est motivé ainsi :

« Les assurés de moins de 20 ans ont droit aux mesures médicales nécessaires au traitement d'infirmités congénitales reconnues (art. 13 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI)). Ces affections sont mentionnées de façon exhaustive dans l'ordonnance y relative.

En cas d'intelligence normale avec principalement des symptômes psychiques et des troubles de la perception, nous pouvons reconnaître le syndrome psycho-organique comme étant une infirmité congénitale au sens de l'assurance-invalidité s'il a été traité sur la base d'un diagnostic avant l'accomplissement par l'enfant de sa 9ème année à condition que l'on constate au moins les troubles suivants :

- troubles du comportement
- troubles des pulsions
- troubles de la perception
- troubles de la concentration et
- troubles de la faculté d'attention

Selon renseignements médicaux donnés par la Dresse Y. _____ et de l'avis du service médical régional :

- A. X. _____ est âgé de 10 ans au moment de la prise en charge à Rolle (connu antérieurement, le diagnostic n'avait pas débouché sur une prise en charge)
- Les troubles de la concentration, du comportement et de la pulsion ne sont pas présents ».

Ce préavis n'ayant pas suscité d'objections, l'OAI a rendu une décision formelle de refus de mesures médicales le 24 juin 2009 comportant la même motivation.

C. Le 8 juillet 2009, la Dresse Y. _____ a écrit à l'OAI pour apporter des « compléments et correctifs » à la décision du 24 juin 2009. En substance, elle se réfère à deux rapports de la neuropsychologue [...] des Hôpitaux Z. _____, datés des 29 novembre 2005 et 27 septembre 2006, dont elle déduit que les troubles existaient avant la neuvième année de l'assuré. Elle conclut ainsi :

« Parmi les patients suivis pour troubles de l'attention, A. X. _____ fait partie de ceux pour lesquels la probabilité d'un trouble psycho-organique semblait de nature bien plus évidente, notamment dans le contexte d'une craniosynostose et des résultats des bilans neuropsychologiques. Mais cette affection congénitale s'exprime sur un versant inhibé plutôt qu'agité et très impulsif. Néanmoins les répercussions fonctionnelles sur les capacités d'apprentissages sont pour le moins conséquentes. En plus des mesures logopédiques et de soutien scolaire (classes ressources, appuis et répétiteurs), la psychothérapie a été pressentie dans les précédents rapports, comme mesure de soutien importante aux mesures de soutiens concernant les apprentissages. Elle n'a pu être concrétisée jusqu'alors pour diverses raisons en lien avec le contexte, tant familial que des institutions consultées. Bien qu'elle ne puisse se mettre sur pied que tardivement, cette psychothérapie constituerait normalement une mesure médical AI en lien avec une affection congénitale OIC 404 ».

Le 9 juillet 2009, le Dr H. _____ a également écrit à l'OAI en lui proposant de reconsidérer sa décision. Il a exposé que l'assuré présentait « une association complexe de troubles instrumentaux-développementaux et affectifs, qui à [son] sens correspond[ai]ent tout à fait au chiffre 404 [OIC], peut-être aussi au chiffre 401 » ; l'enfant serait « clairement symptomatique au niveau affectif depuis 2001 et au niveau des apprentissages depuis 2003 ».

L'OAI a envoyé une copie de la lettre du 8 juillet 2009 de la Dresse Y. _____ au père de l'assuré en lui demandant de la lui retourner signée « pour accord ». B. X. _____ a renvoyé ce document avec sa signature le 20 juillet 2009.

L'OAI a demandé au SMR de prendre position sur les rapports de la Dresse Y. _____ et du Dr H. _____. Dans un avis du 3 août 2009, le Dr [...] a exposé que les interventions psychothérapeutiques dans un travail de gestion de crise ne pouvaient pas être considérées comme un

traitement d'une affection au long cours et qu'il n'y avait donc pas eu de réelle prise en charge de l'enfant avant l'âge de 9 ans.

Le 6 août 2009, l'OAI a transmis à la Cour des assurances sociales la lettre du 8 juillet 2009 de la Dresse Y._____, contresignée par B. X._____ pour accord, et le courrier du Dr H._____ du 9 juillet 2009, en indiquant qu'ils valaient recours contre sa décision du 24 juin 2009.

D. Le juge instructeur de la Cour des assurances sociales a écrit le 13 août 2009 au père de l'assuré pour l'informer que les écritures des deux médecins précités seraient considérées comme un recours et que le dépôt d'un complément était possible jusqu'à l'échéance du délai de recours, suspendu pendant les fêtes. B. X._____ n'a pas déposé d'écriture complémentaire. Il a en revanche payé l'avance de frais requise.

L'OAI a déposé sa réponse le 27 novembre 2009, en concluant au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. En substance, il soutient qu'il n'est pas possible d'ouvrir un droit aux mesures médicales sur la base de l'art. 13 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20) et du ch. 404 OIC. Il se prononce également au sujet de l'infirmité congénitale définie au ch. 401 OIC (psychoses primaires du jeune enfant et autisme infantile lorsque leurs symptômes ont été manifestes avant l'âge de 5 ans révolus), évoquée dans la lettre du Dr H._____ du 9 juillet 2009, considérant qu'il n'y a aucun élément permettant de retenir ce diagnostic. Sur le plan médical, l'OAI se réfère à un rapport du SMR du 25 novembre 2009, dont la conclusion est la suivante :

« L'ensemble de ces rapports démontre que les éléments en faveur d'une atteinte psychotique sont ténus. Aucun des rapports cités ne démontre l'existence évidente et manifeste au sens du CMRM 401 d'éléments permettant de retenir l'existence d'un autisme ou d'une atteinte psychotique infantile avant l'âge de 5 ans.

Conditions du 404.5 CMRM

Pour faire écho à l'avis médical du 04.05.2009, je résume les conditions du 404.5 CMRM manquantes.

1. **Troubles de l'attention** : le rapport neuropsychologique cité en marge ne met pas en évidence de signes évocateurs de troubles majeurs de l'attention.
2. **Troubles du comportement** : ce même rapport ne décrit pas de troubles du comportement. Les quelques difficultés rencontrées en groupe ne sont par ce rapport pas considérées comme pathologiques.
3. **Troubles des pulsions** : ne sont pas décrits. De ce point de vue, la Dresse Y. _____, dans son rapport du 08.07.2009, décrit les éléments suivants : « *cette affection congénitale s'exprime sur un versant inhibé plutôt qu'agité ou très impulsif* ». Elle reconnaît implicitement qu'il n'y a pas de troubles des pulsions ni de troubles du comportement. Elle parle uniquement d'inhibition.

12 LAI

Ce jeune homme présente des troubles de l'apprentissage graves qui, éventuellement, pourrait bénéficier du 12 LAI. Cependant, il convient de signaler que les objectifs de la prise en charge du point de vue du 12 LAI ne sont pas décrits et que, le moment opportun, il conviendrait de demander un rapport extrêmement détaillé sur les objectifs de la prise en charge, du succès de celle-ci et de sa nature limitée dans le temps ».

Dans sa réponse au recours, l'OAI se prononce effectivement sur cette dernière question. Il relève que, pour la période allant de l'année 2002 jusqu'à fin 2008, l'assuré n'a pas bénéficié d'un suivi de psychothérapie individuelle mais, par épisodes, d'entretiens de crises et d'un travail de réseau. Or, dans le cadre de l'art. 12 al. 1 LAI, des mesures médicales de réadaptation (psychothérapie) ne peuvent être octroyées que si, malgré une année de traitement spécialisé intensif, les troubles psychiques acquis présentés par l'enfant rendent indispensables la poursuite de la thérapie. L'OAI ajoute que, si le traitement spécialisé intensif devait se poursuivre fin 2009, il serait prêt à examiner si les conditions sont remplies pour une prise en charge à partir de la deuxième année de traitement.

L'occasion a été donnée à B. X. _____ de déposer des déterminations ; il y a renoncé.

E n d r o i t :

1. Il y a lieu de traiter les deux lettres des médecins de l'assuré, dont l'une a été contresignée par son père (représentant légal), comme un

recours contre la décision de refus de mesures médicales prise le 24 juin 2009 par l'OAI. Cet office a lui-même estimé qu'il convenait d'interpréter ainsi ces courriers, qui tendent implicitement à l'annulation de la décision visée et à l'octroi des mesures préconisées par ces médecins. En contresignant la lettre de la Dresse Y._____ et en payant l'avance de frais, le père de l'assuré a indiqué de manière suffisamment claire sa volonté de recourir. Le recours a été formé en temps utile (cf. art. 60 LPGA [loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1]). Il y a donc lieu d'entrer en matière.

2. La contestation porte essentiellement sur le droit de l'assuré à des mesures médicales dans le cadre de l'art. 13 LAI.

a) 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). Il incombe au Conseil fédéral d'établir une liste des infirmités pour lesquelles ces mesures sont accordées (al. 2). Cette liste est incluse dans l'ordonnance concernant les infirmités congénitales (OIC).

b) Dans la présente affaire, jusqu'à la décision de l'OAI, seul le ch. 404 OIC a été pris en considération (cf. supra, let. B). Selon l'ordonnance du Conseil fédéral, il faut que les troubles - syndrome psycho-organique, en particulier - aient été diagnostiqués et traités comme tels avant l'accomplissement de la neuvième année (« vor Vollendung des 9. Altersjahres »). En l'occurrence, l'assuré a eu 9 ans le 22 septembre 2005. Il faut donc déterminer si un diagnostic et un traitement ont été effectués avant cette date.

aa) A ce propos, l'OAI se réfère à la circulaire de l'OFAS sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI (CMRM) qui précise que les conditions du ch. 404 OIC peuvent être considérées comme réunies si, avant l'âge de 9 ans, on constate au moins les troubles suivants (les symptômes devant être démontrés cumulativement, même s'ils peuvent selon les circonstances survenir les uns après les autres) : troubles du

comportement dans le sens d'une atteinte pathologique de l'affectivité ou du contact ; troubles des pulsions ; troubles de la perception (troubles perceptifs et cognitifs) ; troubles de la concentration ; troubles de la faculté d'attention (ch. 404.5).

Dans leurs lettres, les deux médecins de l'assuré ne critiquent pas le contenu de cette circulaire. Ils ne prétendent pas que l'infirmité congénitale du ch. 404 OIC devrait être définie sur la base d'autres critères.

bb) Un avis médical est requis pour déterminer si ces conditions sont remplies. L'OAI a ainsi obtenu un avis du SMR, précisé le 25 novembre 2009, qui retient que les rapports figurant au dossier - notamment les rapports neuropsychologiques des Hôpitaux Z._____, mais aussi l'avis de la Dresse Y._____, dans sa lettre du 8 juillet 2009 - ne mettent en évidence ni troubles de l'attention, ni troubles du comportement, ni troubles des pulsions. L'assuré, par son père ou ses médecins, n'a pas présenté de critiques au sujet de cet avis du SMR. On ne voit aucun motif, sur la base du dossier, de contredire les conclusions du SMR car aucun document médical ne mentionne un diagnostic et un traitement, avant le mois de septembre 2005, qui concernerait ces trois types de troubles.

En définitive, l'OAI était fondé à retenir que les conditions du ch. 404 OIC n'étaient pas remplies.

c) L'OAI s'est également prononcé au sujet du ch. 401 OIC - qui a du reste été abrogé par une modification du 24 novembre 2009 de l'OIC (RO 2009 6553). Il expose, dans sa réponse fondée sur un avis du SMR, qu'aucun élément du dossier ne mentionne des symptômes de psychose ou d'autisme qui auraient été manifestes avant l'âge de 5 ans révolus. Il n'y a aucun motif de critiquer cette appréciation. Des mesures médicales n'ont donc pas à être accordées sur la base du ch. 401 OIC.

3. L'OAI mentionne encore la possibilité d'octroyer des mesures médicales dans le cadre de l'art. 12 al. 1 LAI. Selon cette disposition, 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 les préserver d'une diminution notable. L'OAI expose qu'à la date de la décision attaquée, les conditions n'étaient pas encore remplies, à cause de la durée insuffisante du traitement. Cela n'est pas contesté.

Il suffit de prendre acte, dans le présent arrêt, de la disponibilité de l'OAI pour examiner en temps utile les conditions d'une prise en charge à partir de la deuxième année de traitement.

4. Il ressort des considérants que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

Les frais de justice sont arrêtés à 300 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI ; cf. aussi art. 49 al. 1 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36] et art. 2 al. 1 TFJAS [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2]).

Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

I. Le recours est rejeté.

II. La décision rendue le 24 juin 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

III. Les frais judiciaires, arrêtés à 300 fr. (trois cents francs), sont mis à la charge du recourant A. X._____, représenté par son père B. X._____.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- B. X._____ (pour A. X._____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :