

Le TF confirme que **les mesures médicales de réadaptation doivent notamment permettre d'atteindre un résultat certain dans un laps de temps déterminé**. En l'espèce, l'enfant est âgé de moins de dix ans et il ressort des constats médicaux que les traitements de physiothérapie et d'ergothérapie devront se poursuivre jusqu'à la fin de sa croissance et de son développement, soit au-delà de sa majorité, sans aucune autre précision quant à la durée du traitement. En conséquence, **le droit à la prise en charge de ces traitements par l'AI doit être nié**, quand bien même l'enfant bénéficie d'une API et quand bien même les traitements lui seraient profitables. La notion de pronostic favorable n'a ici pas à être investiguée.

*Auteure : Anne-Sylvie Dupont*

Recours contre l'arrêt du Tribunal cantonal du canton de Fribourg du 19 septembre 2022 (605 2022 22).

**Faits :**

**A.**

Souffrant des séquelles d'une méningo-encéphalite à pneumocoques, A., né le 14 mai 2014, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité pour mineurs le 18 novembre 2015. Par communication du 15 juin 2017, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Neuchâtel a admis la prise en charge des coûts des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie de l'assuré pour la période du 1<sup>er</sup> novembre 2015 au 31 octobre 2017 au titre de mesures médicales. Par communications du 29 mai 2018, du 27 juillet 2018 et du 22 novembre 2019, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Fribourg (ci-après: l'office AI) a prolongé la prise en charge des coûts de la physiothérapie et de l'ergothérapie suivies par A. du 10 octobre 2017 au 31 mai 2021. Par décisions du 16 décembre 2021, l'office AI a refusé de prolonger la prise en charge des frais des deux traitements suivis par l'assuré.

**B.**

Saisi d'un recours de A., le Tribunal cantonal du canton de Fribourg, I<sup>e</sup> Cour des assurances sociales, l'a rejeté par arrêt du 19 septembre 2022.

**C.**

L'assuré forme un recours en matière de droit public contre cet arrêt dont il demande la réforme. Il conclut principalement à ce que les coûts liés à la physiothérapie et à l'ergothérapie soient entièrement pris en charge par l'intimé; subsidiairement, il conclut à l'annulation de l'arrêt cantonal et au renvoi de la cause à la juridiction cantonale pour nouvelles décisions au sens des considérants.

## **Considérant en droit :**

### **1.**

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par cette dernière (art. 105 al. 1 LTF). Cependant, il peut rectifier les faits ou les compléter d'office s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant ne peut critiquer les faits que s'ils ont été constatés de façon manifestement inexacte ou contraire au droit et si la correction d'un tel vice peut influencer sur le sort de la cause (art. 97 al. 1 LTF).

### **2.**

Le litige porte sur le point de savoir si c'est à bon droit que la juridiction cantonale a confirmé le refus de l'intimé de prolonger la prise en charge des coûts de traitements de physiothérapie et d'ergothérapie du recourant pour le futur, au titre de mesures médicales.

### **3.**

**3.1.** Dans le cadre du "développement continu de l'AI", la LAI, le RAI et la LPGA - notamment - ont été modifiés avec effet au 1er janvier 2022 (RO 2021 705; FF 2017 2535). Cependant, compte tenu du principe de droit intertemporel prescrivant l'application des dispositions légales qui étaient en vigueur lorsque les faits juridiquement déterminants se sont produits (cf. ATF 144 V 210 consid. 4.3.1), le droit applicable reste, en l'occurrence, celui qui était en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 dès lors que les décisions litigieuses ont été rendues avant cette date.

**3.2.** L'arrêt attaqué cite les normes et la jurisprudence nécessaires à la résolution du litige, notamment celles relatives au droit à des mesures de réadaptation pour les mineurs invalides (art. 8 al. 2 LPGA; art. 8 al. 1 LAI), en particulier au droit à des mesures médicales et ses critères d'application (art. 8 al. 3 let. a et 12 LAI; art. 2 al. 1 RAI; ATF 131 V 9 consid. 4.2; 120 V 279 consid. 3a; 101 V 52 consid. 3c; Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI [CMRM]). Il suffit d'y renvoyer.

### **4.**

Les premiers juges ont confirmé le refus de l'intimé de prolonger la prise en charge des frais liés aux traitements de physiothérapie et d'ergothérapie comme mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI. En particulier, la juridiction cantonale a retenu qu'il découlait des divers rapports médicaux que la durée de ces traitements n'était pas déterminée. Par ailleurs, se fondant sur le rapport de B., physiothérapeute du recourant, du 27 janvier 2021, elle a relevé que les effets de la physiothérapie ne sont pas durables "à tout point de vue, à plus forte raison sur la future capacité de gain" de l'assuré.

### **5.**

Le recourant reproche aux premiers juges d'avoir nié son droit à des mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI. Il soutient les critères pour la prise en charge des mesures médicales en cause - tels qu'exposés par la juridiction cantonale en se référant à la CMRM - seraient remplis. En substance, le recourant fait valoir que le critère de la limite temporelle des mesures ne serait pas applicable dans son cas parce que les médecins ne peuvent pas encore estimer le temps nécessaire pour acquérir la meilleure mobilité possible. De surcroît, il allègue que le pronostic des mesures médicales serait favorable et que son invalidité est avérée. Le critère de l'amélioration de sa capacité de gain

importante et durable devrait en outre selon lui être remplacé par celui de "l'amélioration de sa formation", dans la mesure où un mineur ne serait de toute manière pas en âge d'exercer une activité lucrative et que les traitements suivis lui permettraient de progresser au niveau scolaire.

**6.**

On relèvera qu'il n'est pas contesté que le recourant souffre d'une invalidité pour laquelle il bénéficie d'ailleurs d'une allocation pour impotent ni que la poursuite des deux traitements lui serait bénéfique. Ces deux éléments ne suffisent cependant pas pour la prise en charge litigieuse par l'assurance-invalidité à partir du 1er juin 2021, comme l'a retenu à juste titre la juridiction cantonale. En effet, selon jurisprudence, les mesures médicales doivent notamment permettre d'atteindre un résultat certain dans un laps de temps déterminé (arrêt 9C\_588/2021 du 27 juin 2022 consid. 6.2.2 et la référence). Or selon les constatations des premiers juges, la limite temporelle des deux mesures médicales pour atteindre un résultat certain fait défaut, dès lors qu'il ressort des rapports médicaux que les traitements doivent se poursuivre jusqu'à la fin de la croissance et du développement du recourant, soit au-delà de sa majorité sans aucune autre précision quant à la durée. En affirmant qu'il ne serait à ce stade pas possible pour les médecins d'estimer le temps nécessaire pour se passer des traitements de physiothérapie et d'ergothérapie, le recourant ne remet pas en cause le fait, tel qu'établi en instance cantonale, que leur durée est indéterminée, mais se contente d'exclure l'application de cette condition à son cas sans argument pertinent. Le Tribunal fédéral est dès lors lié par les constatations des premiers juges et n'a pas à s'écarter de leur appréciation selon laquelle, la prise en charge par l'intimé des coûts de traitements est déjà exclue pour ce motif. Par conséquent, il n'est pas nécessaire d'examiner les autres arguments du recourant relatifs au pronostic favorable et à l'amélioration de sa capacité de gain. Le recours est dès lors mal fondé.

**7.**

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires sont mis à la charge de l'assuré (art. 66 al. 1 LTF).

**Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :**

**1.**

Le recours est rejeté.

**2.**

Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge du recourant.

**3.**

Le présent arrêt est communiqué aux parties, au Tribunal cantonal du canton de Fribourg, à la Cour des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.