

# BGer I 187/02 vom 22. August 2002

Bundesgericht, 2002-08-22, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger\\_I\\_187\\_02](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_I_187_02)

FR: TF I 187/02 du 22 août 2002

IT: TF I 187/02 del 22 agosto 2002

## Regeste

Assurance-invalidité

## Erwägungen

### E. 1

Le litige porte sur le droit de l'intimée à la prise en charge de verres de contact par l'assurance-invalidité.

### E. 2

a) Selon l' art. 21 al. 1 LAI , l'assuré a droit, d'après une liste que dressera le Conseil fédéral, aux moyens auxiliaires dont il a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour étudier ou apprendre un métier ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle. Les frais de prothèses dentaires, de lunettes et de supports plantaires ne sont pris en charge par l'assurance que si ces moyens auxiliaires sont le complément important de mesures médicales de réadaptation. D'après la jurisprudence, il importe peu qu'il s'agisse ou non d'une mesure exécutée aux frais de l'assurance-invalidité; ce qui est déterminant, c'est que les conditions de prise en charge en tant que mesure médicale de l'assurance-invalidité aient été remplies ( ATF 105 V 148 consid. 1 et les arrêts cités). A l' art. 14 RAI , le Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur la compétence de dresser la liste des moyens auxiliaires et d'édicter des prescriptions complémentaires au sens de l' art. 21 al. 4 LAI . Ce département a édicté l'ordonnance concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI) avec en annexe la liste des moyens auxiliaires. En vertu de l' art. 2 OMAI , ont droit aux moyens auxiliaires, dans les limites fixées par la liste en annexe, les assurés qui en ont besoin pour se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou développer leur autonomie personnelle (al. 1); l'assuré n'a droit aux moyens auxiliaires désignés dans cette liste par un astérisque (\*), que s'il en a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour étudier ou apprendre un métier ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle ou encore pour exercer l'activité nommément désignée au chiffre correspondant de l'annexe (al. 2). b) Selon le ch. 7.02\* de l'annexe à l'OMAI, dans sa teneur - applicable en l'espèce - en vigueur depuis le 1er mars 1996, l'assuré a droit à la remise de verres de contact s'ils doivent nécessairement remplacer des lunettes et constituent le complément important de mesures médicales de réadaptation. Le Tribunal fédéral des assurances a jugé cette disposition conforme à la loi dans la mesure où, à la différence de l'ancienne réglementation, et même dans le cas de grave kératocône et d'astigmatisme irrégulier très prononcé, elle ne prévoit un droit à des verres de contact à la charge de l'assurance-invalidité que si ce moyen auxiliaire constitue le complément important de mesures médicales ( ATF 124 V 8 consid. 5). Par ailleurs, on ne peut vraiment parler de "complément important" qu'en présence d'un rapport qualifié entre la mesure médicale et la

nécessité de fournir un moyen auxiliaire. Cela est vérifié lorsque l'efficacité d'une mesure médicale requiert la remise d'un moyen auxiliaire (consid. 2d non publié de l'arrêt ATF 124 V 7 ; Pra 1992 n° 45 p. 165 c. 4). c) Selon l' art. 12 al. 1 LAI , un assuré a droit à des mesures médicales qui n'ont pas pour objet le traitement de l'affection comme telle, mais sont directement nécessaires à la réadaptation professionnelle et sont de nature à améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou à la préserver d'une diminution notable. En règle générale, on entend par traitement de l'affection comme telle la guérison ou l'amélioration d'un phénomène pathologique labile. L'assurance-invalidité ne prend en charge, en principe, que les mesures médicales qui visent directement à éliminer ou à corriger des états défectueux stables, ou du moins relativement stables, ou des pertes de fonction, si ces mesures permettent de prévoir un succès durable et important au sens de l' art. 12 LAI ( ATF 120 V 279 consid. 3a et les références).

### **E. 3**

Il suit de là que l'assurance-invalidité sera tenue de prendre en charge les nouvelles lentilles de contact de l'intimée si les conditions suivantes sont remplies: l'assurée doit avoir besoin du moyen auxiliaire litigieux pour exercer une activité lucrative; les verres de contact doivent constituer le complément important de mesures médicales de réadaptation et enfin, ceux-ci doivent nécessairement remplacer les lunettes. a) Si le premier juge a admis la réalisation de la première condition, il n'a pas examiné si les lentilles de contact constituaient en l'espèce le complément important de mesures médicales pour admettre leur prise en charge par l'assurance-invalidité, ce que conteste le recourant. b) En l'occurrence, il ne ressort pas du dossier que l'intimée a bénéficié de mesures médicales dont des verres de contact pourraient constituer le complément au sens de la jurisprudence citée. L'intimée est atteinte d'une affection congénitale et héréditaire des cornées, d'origine génétique, qui provoque des crises douloureuses par érosion cornéenne. Les verres de contact sont nécessaires, selon le docteur Z.\_\_\_\_\_ (rapport du 10 novembre 1999), pour éviter les crises douloureuses. Si l'intimée a certes subi en 1996 un traitement de son affection par laser Excimer qui a entraîné une amélioration de la situation, cette intervention n'a toutefois pas été prise en charge par l'assurance-invalidité. En effet, elle ne constituait pas une mesure médicale de réadaptation au sens de l' art. 12 LAI , mais un traitement de l'affection comme telle (décision de refus non formelle de l'office AI du 31 janvier 1996). Depuis lors, l'intimée a subi de nouvelles crises douloureuses, le port de verres de contact s'avérant une nouvelle fois indispensable pour éviter une aggravation de la situation (attestation médicale du docteur Z.\_\_\_\_\_ du 13 novembre 2000). Le 22 février 2002, l'ophtalmologue a confirmé que si les lentilles ne sont pas portées, une invalidité à 100 % est "potentiellement possible" (rapport du 22 février 2001), mais n'a pas indiqué qu'un traitement médical serait envisageable ou envisagé dans l'immédiat. Selon le docteur Y.\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en ophtalmologie, la patiente nécessite une adaptation de verres de contact, malgré laquelle l'acuité visuelle à gauche a chuté de 1.0 à 0.5. Il résulte de ce qui précède qu'à la date de la décision litigieuse, du 12 juillet 2001, une correction de l'affection oculaire de l'intimée était encore possible grâce à des moyens optiques. La dystrophie cornéenne dont elle souffre n'avait par conséquent pas encore atteint un stade final fonctionnel stable. Par ailleurs, aucune mesure médicale de réadaptation au sens de l' art. 12 LAI n'était ou n'est, au regard des pièces médicales au dossier, envisagée. Dans ces conditions, en l'absence d'une mesure médicale de réadaptation dont les verres de contact pouvaient constituer le complément important, l'intéressée n'avait pas droit à la remise de moyens auxiliaires sous cette forme. Le recours s'avère par conséquent bien fondé.

#### **E. 4**

Il n'y a pas lieu de se prononcer sur la conclusion subsidiaire de l'intimée qui, en sus du rejet du recours, demande le renvoi de la cause à l'office pour qu'il examine son droit à des mesures médicales de réadaptation, dès lors que cette conclusion excède l'objet du présent litige. Le tribunal n'a pas, pour des motifs d'économie de procédure, à étendre son examen à cette question, ce d'autant moins que l'intimée ne précise pas à quelle mesure de réadaptation elle prétend.

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