

# FR\_GERICHTE 608 2020 81 vom 14. November 2020

FR Kantonsgericht, 2020-11-14, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr\\_gerichte\\_608\\_2020\\_81](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_608_2020_81)

FR: FR\_GERICHTE 608 2020 81 du 14 novembre 2020

IT: FR\_GERICHTE 608 2020 81 del 14 novembre 2020

## Regeste

Arrêt de la IIe Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

## Erwägungen

### E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales par une assurée directement touchée par la décision attaquée et dûment représentée, le recours est recevable. Cet acte a été déposé dans le délai fixé conformément à l'ordonnance sur la suspension des délais dans les procédures civiles et administratives pour assurer le maintien de la justice en lien avec le coronavirus (COVID-19; RS 173.110.4).

### E. 2.1

Selon l'art. 8 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1), applicable par renvoi de l'art. 1 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée. Selon l'art. 4 al. 1 LAI, l'invalidité peut résulter d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident. A teneur de l'art. 14 LPGA, constituent des prestations en nature notamment les traitements ou les soins, les moyens auxiliaires, les mesures individuelles de prévention et de réadaptation, les frais de transport et les prestations analogues qui sont fournis par les différentes assurances sociales.

### E. 2.2

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 maintenir ou améliorer sa capacité de gain, pour étudier, apprendre un métier ou suivre une formation continue, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle. Par ailleurs, l'assuré qui, par suite de son invalidité, a besoin d'appareils coûteux pour se déplacer, établir des contacts avec son entourage ou développer son autonomie personnelle, a droit, sans égard à sa capacité de gain, à de tels moyens auxiliaires conformément à une liste établie par le Conseil fédéral (al. 2). L'assurance prend à sa charge les moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat et les remet en propriété ou en prêt. L'assuré auquel un moyen auxiliaire a été alloué en remplacement d'objets qu'il aurait dû acquérir même s'il n'était pas invalide est tenu de participer aux frais (al. 3). Le Conseil fédéral peut prévoir que l'assuré a le droit de continuer à utiliser un moyen auxiliaire remis à titre de prêt alors que les conditions mises à son octroi ne sont plus remplies (al. 4). Conformément à l'art. 14 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201), le Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur la compétence de dresser la liste des moyens auxiliaires. Ce département a édicté l'ordonnance du 29 novembre 1976

concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI; RS 831.232.51) 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

Tribunal cantonal TC Page 4 de 7 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). La liste contenue dans l'annexe à l'OMAI est exhaustive dans la mesure où elle énumère les catégories de moyens auxiliaires entrant en ligne de compte. En revanche, il faut examiner pour chaque catégorie si l'énumération des divers moyens auxiliaires faisant partie de cette catégorie est également exhaustive ou simplement indicative (ATF 121 V 260 consid. 2b et les références). En son chapitre 1 dédié aux prothèses, l'annexe à l'OMAI indique que le remboursement intervient selon convention tarifaire avec l'Association suisse des techniciens en orthopédie (ASTO). Elle inclut, sous chiffre 1.01, les prothèses fonctionnelles définitives pour les pieds et les jambes. Selon le ch. 2001 de la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI), valable à partir du 1er janvier 2013, dans son état au 1er janvier 2020, le droit porte sur une prothèse. La nécessité de la remise d'une deuxième prothèse doit être examinée avec soin par l'office AI; seul un modèle simple est remis dans ce cas.

### **E. 2.3**

et les références). La FSCMA est un organisme qui a pour mission d'apporter son soutien à l'office AI dans le domaine de l'appréciation technique des moyens auxiliaires et dans celui touchant au marché de ces moyens (ch. 3019ss CMAI). La neutralité de ses avis est admise par la jurisprudence (arrêt TFA I 105/05 du 29 juin 2005 consid. 3 et les références).

### **E. 2.4**

Enfin, les directives administratives de l'OFAS ne créent pas de nouvelles règles de droit mais sont destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales, en visant à unifier, voire à codifier la pratique des organes d'exécution. Elles ont notamment pour but d'établir des critères généraux d'après lesquels sera tranché chaque cas d'espèce et cela aussi bien dans l'intérêt de la praticabilité que pour assurer une égalité de traitement des ayants droit. Selon la jurisprudence, ces directives n'ont d'effet qu'à l'égard de l'administration, dont elles donnent le point de vue sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celle-ci. Cela ne signifie toutefois pas que le juge n'en tienne pas compte. Au contraire, il doit les prendre en considération lors de sa décision lorsqu'elles offrent une interprétation satisfaisante des dispositions légales applicables et adaptée au cas d'espèce. Il ne s'en écarte que dans la mesure où les directives administratives établissent des normes qui ne sont pas conformes aux dispositions légales applicables (ATF 145 V 84 consid. 6.1.1 et les références).

Tribunal cantonal TC Page 5 de 7

### **E. 3**

Est litigieuse, en l'espèce, la question de la prise en charge d'une prothèse de bain, en plus de la prothèse dont l'assurée bénéficie déjà.

### **E. 3.1**

Il convient de se référer au dossier médical. Dans son rapport du 24 septembre 2019 (dossier AI p. 283), la FSCMA a été invitée par l'OAI à évaluer si ce moyen auxiliaire répondait aux critères de simplicité, d'adéquation et d'économicité au sens de l'assurance-invalidité. Elle rappelle que l'assurée est amputée de la jambe gauche depuis 1991 à la suite d'un accident de la route, qu'elle est mariée et qu'elle travaille actuellement à temps partiel dans une association. Sur le plan fonctionnel, il est mentionné que la jambe droite a également été fortement traumatisée lors de l'accident et qu'il subsiste encore des séquelles (membre généralement faible, souvent œdématié, avec des entorses à répétition à la cheville et un genou quotidiennement douloureux). S'agissant de la prothèse, il est noté que la dernière d'entre elles a été confectionnée en 2016 et qu'elle est encore adaptée; l'assurée a gardé la précédente (confectionnée en 2012), qui a été remise en état deux fois en 2017. Il est indiqué que la prothèse de bain sera utilisée dans un but thérapeutique double: d'une part, améliorer et activer le flux sanguin des membres inférieurs grâce à des exercices en milieu mouillé, d'autre part conserver la masse musculaire de la jambe valide et du moignon. "Le cas de l'assurée est particulier en raison des polytraumatismes de la jambe droite. En effet, la jambe gauche amputée est le membre de référence lors de la marche, car il est plus fort et plus fiable". La FSCMA constate que l'assurée a déjà droit à deux prothèses; elle propose que la prothèse de bain fasse désormais office de deuxième prothèse et serve de prothèse de réserve si nécessaire. Elle propose dès lors la prise en charge selon offre fournie par l'assurée, pour un montant de CHF 5'295.-, qu'elle considère comme un moyen auxiliaire simple et adéquat. Dans un rapport du 2 octobre 2019 (dossier AI p. 287), le Dr C. \_\_\_\_\_, spécialiste en chirurgie orthopédique traitant, rappelle que l'accident de 1991 avait entraîné non seulement une amputation au niveau de genou gauche, mais également des plaies multiples au membre inférieur droit. S'y sont ajoutées plusieurs entorses de la cheville droite, "par manque de stabilité et cicatrices". Il en découle que "la patiente ne peut plus compter de manière significative sur son membre inférieur droit pour effectuer des efforts", notamment pour des longues marches ou pratiquer du sport. "La conséquence en est une perte de musculature et une prise de poids progressives, qui ne sont pas souhaitables". Le médecin traitant recommande donc l'octroi d'une prothèse simple pour aller dans l'eau, "dans le but d'éviter des ennuis futurs au niveau de son genou droit ou de sa prothèse gauche par manque d'exercices physiques".

### **E. 3.2**

En l'espèce, l'OAI justifie sa décision par le fait que l'assurée n'a droit en principe qu'à une seule prothèse (dont l'assurée dispose d'ores et déjà). Il ne voit par ailleurs pas de raison médicale justifiant l'octroi d'une deuxième prothèse pour le bain. Il ajoute que ce type de prothèses n'est accordé que lorsque celles-ci constituent le complément important de mesures médicales, dont l'assurée ne bénéficie pas et dont elle ne remplit de toute manière pas les critères. Appelée à statuer, la Cour de céans constate que si la circulaire fédérale (CMAI) prévoit qu'une seule prothèse est en principe accordée, elle n'exclut néanmoins pas la possibilité de l'allocation d'une seconde. Cette question doit être examinée avec soin par l'OAI et seul un modèle simple doit être remis. Force est de constater que les exigences auxquelles l'OAI se réfère dans sa décision, en rapport avec la nécessité pour l'assurée de bénéficier de mesures médicales de

Tribunal cantonal TC Page 6 de 7 réadaptation, ne figurent pas dans la circulaire précitée. Conformément à la jurisprudence fédérale relative à la prise en compte des directives fédérales (cf. supra consid. 2.4), cette argumentation ne peut donc être suivie.

### **E. 3.3**

La Cour relève par ailleurs qu'il importe de distinguer les moyens auxiliaires destinés à maintenir ou améliorer la capacité de gain, et donc liés à l'activité professionnelle, de ceux dont un assuré a besoin pour se déplacer, établir des contacts avec son entourage ou développer son autonomie personnelle. En l'espèce, il est indéniable que la recourante dispose, en l'état actuel, d'une prothèse lui permettant d'exercer à satisfaction une activité professionnelle à temps partiel. De même, l'existence de limitations dans sa vie privée (indépendance et autonomie personnelle), en lien avec le moyen auxiliaire litigieux, ne sont pas avérées. A tout le moins aucun élément au dossier ne permet de déduire la présence de difficultés à cet égard. Si l'on peut parfaitement comprendre les bénéfices que la recourante peut tirer de l'exercice d'une activité physique dans une piscine, il n'en demeure pas moins que, à l'heure actuelle, les bienfaits qui en découlent présentent essentiellement un aspect de prévention. Si la FSCMA et le chirurgien traitant recommandent l'octroi d'une seconde prothèse, il n'est toutefois pas établi que cela permette de répondre à des besoins de l'intéressée en matière d'intégration sociale qui ne sont pas déjà couverts par les moyens auxiliaires dont elle bénéficie déjà. De même n'est-il pas établi que le moyen auxiliaire litigieux réponde à des besoins de la recourante en matière d'intégration professionnelle, celle-ci ne le prétend d'ailleurs pas. On ne saurait certes contester le fait qu'en permettant à l'assurée de faire des exercices en milieu humide, moins contraignants que sur sol dur, elle pourrait renforcer la jambe droite et la préserver. On ne connaît rien de la fréquence et de l'intensité des séances aquatiques; cela étant, en admettant qu'elles aient lieu à un rythme hebdomadaire, il ne paraît pas abusif d'exiger que l'assurée utilise la prothèse de réserve dont elle dispose déjà (et dont les frais de maintenance ont été pris en charge par l'OAI en 2017; dossier AI p. 263) et qui est susceptible d'être utilisée dans l'eau, puis séchée jusqu'à la prochaine session (cf. Note en p. 3 du rapport FSCMA; dossier AI p. 285), celle-ci pouvant dans l'intervalle à nouveau utiliser sa prothèse principale. Au demeurant, l'existence d'activités physiques alternatives, permettant à l'assurée de préserver sa jambe droite sans nécessiter l'immersion de la prothèse, n'a pas du tout été abordée. Or, il est probable que des activités n'impliquant pas une utilisation intensive sur sol dur existent; on peut notamment songer à des exercices de gymnastique au sol. Tout bien considéré, même en admettant que le montant requis pour l'adaptation de l'ancienne prothèse (CHF 5'295.-) demeure relativement modeste par rapport au prix d'une prothèse neuve (plus de CHF 20'000.-), il n'en reste pas moins que cette dépense vient s'ajouter à celle d'une prothèse principale - sans que le besoin impérieux n'en soit démontré, sous l'angle des conditions posées à l'octroi des moyens auxiliaires - ainsi qu'à une seconde prothèse toujours utilisable en l'état. En guise de conclusion, il sied de rappeler qu'il appartient uniquement à l'assurance-invalidité d'assurer les mesures nécessaires et propres à atteindre le but visé et non pas celles qui seraient les meilleures dans le cas particulier. Il y a donc lieu d'admettre qu'il existe des mesures moins coûteuses que celles dont la recourante demande la prise en charge et qui sont susceptibles de lui garantir l'autonomie prévue par la législation.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 7 Pour tous ces motifs, c'est donc à raison que l'autorité intimée a refusé de prendre en charge des frais liés au moyen auxiliaire (prothèse de bain) requis par la recourante.

#### **E. 4**

Au vu de ce qui précède, le recours est rejeté et la décision attaquée confirmée. La procédure n'étant pas gratuite, les frais de justice sont fixés à CHF 400.- et mis à la charge de la recourante qui succombe. Ils sont compensés par l'avance de frais versée le 18 mai 2020. Pour les mêmes motifs, l'assurée n'a pas droit à des dépens. la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Les frais de procédure, par CHF 400.-, sont mis à la charge de la recourante. Ils sont compensés par l'avance de frais versée. III. Il n'est pas alloué de dépens. IV. Notification. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 14 novembre 2020/mba Le Président : Le Greffier-rapporteur :

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