

GE_GERICHTE ATAS/1174/2022 vom 15. Dezember 2022

GE Cour de justice, 2022-12-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1174_2022

FR: GE_GERICHTE ATAS/1174/2022 du 15 décembre 2022

IT: GE_GERICHTE ATAS/1174/2022 del 15 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario).

E. 3

Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références). En l'occurrence, la décision querellée a été rendue antérieurement au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur.

E. 4

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

A/1185/2021 - 5/7 -

E. 4.01

chaussures orthopédiques sur mesure et chaussures orthopédiques de série, frais de fabrication inclus (...)

E. 4.02

retouches orthopédiques coûteuses/éléments orthopédiques coûteux incorporés aux chaussures de confection ou aux chaussures orthopédiques spéciales

E. 4.03

chaussures orthopédiques spéciales (...)

E. 4.04

utilisation de chaussures de confection supplémentaires pour cause d'invalidité

A/1185/2021 - 6/7 - 4.05* semelles plantaires orthopédiques, si elles constituent le complément important de mesures médicales de réadaptation.

E. 5

Le litige porte sur le droit de la recourante à la prise en charge par l'assurance- invalidité d'une paire de semelles orthopédiques à titre de moyens auxiliaires.

E. 6

En l'occurrence, l'intimé a refusé la prise en charge des semelles orthopédiques au motif que celles-ci ne sont pas le complément important de mesures médicales de réadaptation.

E. 6.1

Aux termes de l'art. 21 al. 1 LAI, l'assuré a droit, d'après une liste dressée par 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. A l'art. 14 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), le Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur (ci-après : département) 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 de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité du 29 novembre 1976 (OMAI - RS 831.232.51).

E. 6.2

Cette ordonnance énonce en son art. 2 al. 1 qu'ont droit aux moyens auxiliaires, dans les limites fixées par la liste figurant en annexe, les assurés qui en ont besoin pour se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou développer leur autonomie personnelle. Elle précise cependant en son art. 2 al. 2 que 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. Quoi qu'il en soit, l'assuré n'a droit qu'à des moyens auxiliaires d'un modèle simple, adéquat et économique (art. 2 al. 4 OMAI). Sous le titre «chaussures et semelles plantaires orthopédiques», le chiffre 4 de l'annexe à l'OMAI prévoit la prise en charge des moyens suivants :

E. 6.3

On parle de complément important de mesures médicales de réadaptation lorsque, en relation avec l'exécution d'une mesure médicale visée à l'art. 12 ou 13 LAI, la remise du moyen auxiliaire se révèle nécessaire ou que le succès d'une mesure médicale de l'AI n'est garanti que par le port du moyen en question. L'art. 12 LAI prévoit que 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 globale. L'art. 13 LAI confère quant à lui un droit aux mesures médicales nécessaires au traitement des infirmités congénitales jusqu'à l'âge de 20 ans révolus.

E. 6.4

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).

E. 6.5

En l'espèce, il est patent que l'assurée n'est au bénéfice d'aucune mesure médicale de réadaptation au sens de la loi, d'autant moins qu'elle est âgée de bien plus de 20 ans. Dès lors, il est évident que les semelles orthopédiques dont elle réclame la prise en charge ne sont pas le « complément important » de telles mesures et, par conséquent, que les conditions de la prise en charge ne sont pas remplies. A cet égard, le fait que l'orthèse de tronc ait, elle, été prise en charge en tant que moyen auxiliaire est totalement dénué de pertinence, les conditions d'octroi d'une telle orthèse étant différentes. Peu importe qu'aux yeux de l'assurée, ces deux moyens soient complémentaires. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours, manifestement infondé, est rejeté.

A/1185/2021 - 7/7 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES
SOCIALES : Statuant À la forme :

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