

GE_GERICHTE ATAS/529/2016 vom 29. Juni 2016

GE Cour de justice, 2016-06-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_529_2016

FR: GE_GERICHTE ATAS/529/2016 du 29 juin 2016

IT: GE_GERICHTE ATAS/529/2016 del 29 giugno 2016

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) en vigueur dès le 1er janvier 2011, 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

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

E. 3

Selon l'art. 60 LPGA, le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours. En application de l'art. 38 al. 4 let. a LPGA, les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou par l'autorité ne courent pas du 7ème jour avant Pâques au 7ème jour après Pâques inclusivement. Compte tenu de la suspension du délai de recours du 29 mars au 12 avril 2015 inclusivement, le recours, adressé par pli postal le 8 mai 2015 contre la décision du 23 mars 2015, interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, est recevable (art. 56ss LPGA; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA- E 5 10]).

E. 4

Le litige porte sur le droit de la recourante à obtenir une seconde orthèse fémorale à titre de moyen auxiliaire.

E. 5

L'art. 8 LAI prévoit que les assurés invalides ou menacés d'une invalidité ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (al. 1 let. a) et que les conditions d'octroi des

A/1507/2015 - 6/11 - différentes mesures soient remplies (al. 1 let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (al. 1bis). Les assurés ont droit aux prestations prévues aux art. 13 et 21, quelles que soient les possibilités de réadaptation à la vie professionnelle ou à l'accomplissement de leurs travaux habituels (al. 2). Les mesures de réadaptation comprennent notamment l'octroi de moyens auxiliaires (al. 3 let. d). En vertu de l'art. 21 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 se perfectionner, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle (al. 1 1ère phrase). 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 qu'établira 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). Selon l'art. 21bis LAI, lorsqu'un assuré a droit à la remise d'un moyen auxiliaire figurant dans la liste dressée par le Conseil fédéral, il peut choisir un autre moyen remplissant les mêmes fonctions (al. 1). L'assurance prend à sa charge les coûts du moyen auxiliaire choisi jusqu'à concurrence du montant qu'elle aurait versé pour le moyen figurant dans la liste (al. 2). En cas d'acquisition de moyens auxiliaires par une procédure d'adjudication, le Conseil fédéral peut limiter le droit à la substitution de la prestation aux moyens fournis par les soumissionnaires (al. 3).

E. 6

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 et d'édicter des prescriptions complémentaires au sens de l'art. 21 al. 4 LAI. Ce département a édicté l'ordonnance du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI - RS 831.232.51) avec, en annexe, la liste des moyens auxiliaires.

E. 7

a. L'art. 2 OMAI prévoit qu'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

A/1507/2015 - 7/11 - fonctionnelle ou encore pour exercer l'activité nommément désignée au chiffre correspondant de l'annexe (al. 2). Le droit s'étend aux accessoires et aux adaptations rendus nécessaires par l'invalidité (al. 3). L'assuré n'a droit qu'à des moyens auxiliaires d'un modèle simple, adéquat et économique. Il supporte les frais supplémentaires d'un autre modèle. Lorsque la liste en annexe ne mentionne aucun des instruments prévus à l'art. 21quater LAI pour la remise d'un moyen auxiliaire, les frais effectifs sont remboursés (al. 4). Lorsqu'un assuré a droit à la remise d'un moyen auxiliaire figurant dans la liste en annexe mais qu'il se contente d'un autre moyen moins onéreux remplissant les mêmes fonctions, ce dernier doit lui être remis même s'il ne figure pas dans la liste (al. 5). La liste annexée à l'OMAI prévoit au chiffre 2.01 le remboursement des orthèses des jambes selon la convention tarifaire avec l'Association suisse des techniciens en orthopédie (ASTO). b. Jusqu'au 31 décembre 2012, la teneur de l'art. 2 al. 4 OMAI était la suivante : L'assuré n'a droit qu'à des moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat.

Il supporte les frais supplémentaires d'un autre modèle. À défaut de conventions tarifaires au sens de l'art. 27 al. 1 LAI, les montants maximaux fixés dans la liste en annexe sont applicables. À défaut de montants maximaux, les frais effectifs seront remboursés. Le commentaire de la modification de l'OMAI du 28 novembre 2012 précisait, s'agissant de la modification de l'art. 2 al. 4, que l'assurance-invalidité ne devait pas, pour un moyen auxiliaire simple et adéquat, payer un prix exagéré et que seul pouvait ainsi entrer en ligne de compte un moyen auxiliaire en relation optimale entre le but visé et les frais mis en œuvre. La modification prévoyait de citer expressément le critère d'économicité, de manière comparable à ce qui était prévu dans la loi sur l'assurance-maladie. Il ne s'agissait toutefois pas d'ajouter un nouveau critère, mais uniquement de reprendre de manière explicite dans l'ordonnance la pratique actuelle.

E. 8

a. La Circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance- invalidité (ci-après CMAI), éditée par l'Office fédéral des assurances sociales, dans sa version valable dès le 1er janvier 2008, précisait au sujet du point 2.01 de l'OMAI que les orthèses pour les bras et les jambes pouvaient être remises à double. La remise du second exemplaire n'était possible que lorsque la première orthèse avait été portée pendant au moins 6 mois (3 mois pour les enfants) sans provoquer de douleurs et que les éventuelles corrections nécessaires avaient été exécutées. Elle devait être différée lorsqu'il fallait s'attendre à des modifications du moignon dans un avenir proche, et donc à ce que le moyen auxiliaire ne soit utilisé que pendant une durée relativement courte. À la demande de la personne assurée, le second modèle pouvait aussi être confectionné de manière à permettre la pratique normale d'un sport («attelles de sport») (chiffres 2.01.1 et 2.01.2). Des règles similaires étaient prévues pour les prothèses (chiffres 1.01.1 et 1.01.2).

A/1507/2015 - 8/11 - b. Dans sa version en vigueur depuis le 1er janvier 2013, la CMAI mentionne que dans des cas particuliers et après examen par l'office AI, une seconde orthèse peut être remise aux adultes (chiffre 2009). Concernant les prothèses, la CMAI stipule désormais que 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. Il faut indiquer sur la facture le modèle, le côté concerné et la date de remise (chiffre 2001). c. La CMAI constitue une ordonnance administrative. Une telle ordonnance ne crée pas de nouvelles règles de droit et donne le point de vue de l'administration sur l'application d'une disposition, et non pas une interprétation contraignante de celle-ci. Le juge des assurances sociales n'est pas lié par les ordonnances administratives. Il ne doit en tenir compte que dans la mesure où elles permettent une application correcte des dispositions légales dans un cas d'espèce. Il doit en revanche s'en écarter lorsqu'elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux règles légales applicables (ATF 129 V 200 consid. 3.2 ; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 174/03 du 28 décembre 2004 consid. 4.4). De plus, l'administré ne peut se voir imposer d'obligations sur la seule base d'une ordonnance administrative interprétative et ne saurait non plus en tirer un droit (Pierre MOOR / Alexandre FLÜCKIGER / Vincent MARTENET, Droit administratif vol. I, 3ème éd. 2012 p. 428).

E. 9

L'octroi de moyens auxiliaires est subordonné à la réalisation des conditions du droit à de tels moyens selon l'art. 8 LAI (adéquation, nécessité, efficacité de la réadaptation (ATF 133

V 257 consid. 3.2). Le caractère nécessaire détermine également à combien d'exemplaires le moyen auxiliaire doit être remis (Ulrich MEYER / Marco REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung, 3ème éd. 2014, p. 235 n. 23). Comme pour tout moyen auxiliaire, la prise en charge de frais de renouvellement d'une orthèse doit répondre aux critères de simplicité et d'adéquation (art. 8 al. 1 et 21 al. 3 LAI). Ces critères, qui sont l'expression du principe de la proportionnalité, supposent d'une part que la prestation en cause soit propre à atteindre le but fixé par la loi et apparaisse nécessaire et suffisante à cette fin, et d'autre part qu'il existe un rapport raisonnable entre le coût et l'utilité du moyen auxiliaire, compte tenu de l'ensemble des circonstances de fait et de droit du cas particulier (arrêt du Tribunal fédéral 9C_600/2011 du 20 avril 2012 consid. 3.4). L'examen du caractère nécessaire du moyen auxiliaire s'opère eu égard aux circonstances concrètes de la vie de l'assuré (ATF 135 I 161 consid. 5.1). Dans l'appréciation du caractère adéquat, on distingue quatre aspects : l'adéquation matérielle, temporelle, financière et personnelle. Conformément à ces critères, une certaine efficacité de la mesure sur la réadaptation doit pouvoir être pronostiquée, la réadaptation visée devant en outre être d'une certaine durée. De plus, un rapport raisonnable doit

A/1507/2015 - 9/11 - exister entre les coûts de la mesure de réadaptation et le succès escompté. Enfin, la mesure concrète doit être exigible de l'intéressé (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2). Dans un litige portant sur l'octroi d'une seconde prothèse, la chambre de céans a relevé qu'elle n'était pas liée par la CMAI, dont la version en vigueur érigeait en principe général que seule une prothèse était remise aux assurés. Elle a toutefois considéré qu'une telle règle limitant le droit à une seule prothèse ne prêtait en soi pas flanc à la critique, dès lors qu'elle consistait en une concrétisation appropriée des principes de simplicité et de nécessité régissant l'octroi de moyens auxiliaires. Il ne s'agissait d'ailleurs pas, selon la formulation même de la directive, d'une règle absolue, puisqu'une deuxième demande de prothèse pouvait être examinée. Dans cette affaire, la chambre de céans a nié le droit d'une assurée à la prise en charge d'une seconde prothèse qui avait essentiellement pour vocation d'être utilisée pour la baignade (ATAS/9/2015 du 5 janvier 2015).

E. 10

En l'espèce, la chambre de céans constate au préalable que les rapports de la FSCMA produits par l'intimé ne sont pas pertinents dans le cas présent, dès lors qu'ils ne portent pas sur l'octroi d'une orthèse d'alternance. En effet, le rapport du

E. 14

mars 2014 concerne un assuré qui sollicitait une nouvelle orthèse, celle dont il disposait, confectionnée en 2003, étant très usée et ne convenant plus à la morphologie de sa jambe. Le rapport du 4 juillet 2014 concerne, quant à lui, une demande d'orthèse pour le pied gauche alors que l'assurée bénéficiait déjà d'un tel moyen pour son pied droit. 11. À l'instar de ce qu'elle a déjà jugé en matière de prothèse, la chambre de céans considère que la règle générale limitant le droit à une seule orthèse n'est en soi pas critiquable et répond aux principes de simplicité et de nécessité. Il convient donc d'examiner si la situation concrète de la recourante justifie une dérogation au principe général. La recourante est actuellement en possession d'une orthèse fémorale droite confectionnée en juin 2014. Elle requiert la prise en charge d'une seconde orthèse afin de ne pas être limitée lorsque son appareil doit être réparé, ce qui pourrait prendre un certain temps, en particulier à l'étranger. Sa demande porte donc sur la prise en charge d'une orthèse de secours, comme l'a d'ailleurs indiqué le

Prof. B_____ dans son rapport adressé à l'intimé le 24 décembre 2014. Les explications fournies subséquentement par ce médecin, à savoir que l'orthèse actuelle n'était pas optimale et nécessitait quelques corrections, ne permettent en aucun cas de conclure que l'appareil dont dispose actuellement la recourante ne serait plus adapté, puisque ce médecin a qualifié les éventuelles corrections à apporter de « petites » et estimé que l'orthèse avait un assez bon succès (rapport du 24 décembre 2014 envoyé à la Dresse C_____), ce qui est au demeurant confirmé par les déclarations de la recourante, selon lesquelles son appareil actuel est adapté et fonctionne très bien.

A/1507/2015 - 10/11 - Or, la prise en charge d'une seconde orthèse destinée à n'être utilisée qu'en cas de problème technique de la première n'est pas compatible avec le principe de la proportionnalité. En particulier, un tel moyen auxiliaire de secours n'apparaît pas nécessaire et l'orthèse accordée en 2014 est suffisante pour permettre à la recourante de se déplacer, d'établir des contacts et de développer son autonomie personnelle. Il sera notamment rappelé que l'intimé a déclaré, sans que cela ne soit contesté par la recourante, qu'une seule facture suite à une réparation, d'une durée de 60 minutes, lui avait été adressée par le fournisseur depuis juin 2014, ce qui permet de considérer que les désagréments techniques sont rares et rapidement résolus. En outre, le prix d'une seconde orthèse n'est pas en rapport raisonnable avec son utilité et il peut être attendu de la recourante qu'elle fasse contrôler son orthèse avant de partir en voyage si elle craint la survenance d'un problème technique à l'étranger. Partant, la situation de la recourante ne justifie pas l'octroi d'une seconde orthèse et la décision de l'intimé doit être confirmée. 12. Eu égard aux éléments qui précèdent, le recours, mal fondé, sera rejeté. La recourante, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA). La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite, la recourante supporte l'émolument de procédure de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/1507/2015 - 11/11 - 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.