

## VD\_FINDINFO AI 296/11 - 334/2012 vom 9. Oktober 2012

VD Tribunal cantonal, 2012-10-09, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AI\\_296\\_11\\_-\\_334\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_296_11_-_334_2012)

FR: VD\_FINDINFO AI 296/11 - 334/2012 du 9 octobre 2012

IT: VD\_FINDINFO AI 296/11 - 334/2012 del 9 ottobre 2012

### Regeste

MOYEN AUXILIAIRE, FAUTEUIL ROULANT, IMPOTENCE GRAVE | 21 al. 2 LAI,  
14 RAI

### Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 09.10.2012 AI 296/11 - 334/2012

MOYEN AUXILIAIRE, FAUTEUIL ROULANT, IMPOTENCE GRAVE | 21 al. 2 LAI,  
14 RAI

TRIBUNAL CANTONAL AI 296/11 - 334/2012 ZD11.039757 COUR DES  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_ Arrêt

du 9 octobre 2012 \_\_\_\_\_ Présidence de Mme Pasche, juge unique  
Greffière : Mme Berberat \*\*\*\*\* Cause pendante entre : J. \_\_\_\_\_, à [...],  
recourant, représenté par Me Jean-Marie Agier, avocat auprès du Service juridique  
d'Intégration handicap, à Lausanne, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de  
Vaud, à Vevey, intimé. \_\_\_\_\_ Art. 21 al. 2 LAI et 14 RAI; ch. 9.02 de l'annexe  
OMAI E n f a i t : A. a) J. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...] 2004,  
représenté par ses parents, a déposé le 5 octobre 2004 une demande de prestations auprès de  
l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé)  
tendant à l'obtention de mesures médicales. Dans un rapport médical du 29 décembre 2004  
à l'OAI, le Dr D. \_\_\_\_\_, chef de clinique à l'Unité de neuropédiatrie de l'hôpital  
W. \_\_\_\_\_, a posé les diagnostics d'encéphalopathie congénitale d'origine indéterminée,  
d'épilepsie congénitale (crises généralisées et syndrome de West) et de grave retard global  
de développement. L'assuré a bénéficié de prestations de l'AI. L'OAI a ainsi pris en charge  
les coûts des mesures d'éducation précoce spécialisée dispensée par le service éducatif  
itinérant (SEI) du 5 octobre 2004 au 31 juillet 2005, et du 17 juin 2005 au 31 juillet 2008  
(décisions des 2 et 22 septembre 2005). Dans un rapport du 29 septembre 2005 à l'OAI  
faisant suite à une instruction relative à une allocation pour impotent destinée aux mineurs,  
l'enquêtrice de Pro Infirmis a fait part des remarques suivantes : "Depuis sa naissance,  
J. \_\_\_\_\_ n'a fait aucun progrès. En grandissant, il prend du poids et les conséquences de  
son handicap sont de plus en plus lourdes. Son épilepsie reste difficile, voire impossible à  
stabiliser. Les crises se manifestent de différente manière (spasme, raidissements, arrêts de  
la respiration devient bleu, absences, etc) il peut y en avoir jusqu'à 20 ou 30 par jour. Les  
parents ne laissent jamais leur fils seul dans une pièce, il dort dans leur lit, ceci afin de  
pouvoir immédiatement le mobiliser s'il vomit. J. \_\_\_\_\_ ne sait pas avaler sa salive, il  
fait des fausses routes avec sa salive si elle coule par hasard dans la gorge. La maman ne fait  
jamais un trajet en voiture seule, toujours à cause de ces vomissements. Elle a à proximité  
en permanence des linges afin d'éponger les salissures". Les parents de l'assuré ont déposé  
une nouvelle demande de prestations AI pour mineurs le 26 octobre 2005. Par décision du 2

novembre 2005, l'OAI a admis la prise en charge des coûts du traitement de l'infirmité congénitale n° 387, y compris les appareils médicalement prescrits (coque posturale notamment), ainsi que la physiothérapie et l'ergothérapie du 1<sup>er</sup> au 31 mai 2004. Par décision du même jour, l'OAI a en outre admis la remise en prêt d'un siège de maintien et positionnement Sunbeam avec système d'inclinaison du dossier et de l'assise, tablette, appui-tête, repose-pieds et appuis latéraux, d'un montant de 2'560 fr. 90. Par décision du 23 décembre 2005, l'OAI a informé le père de l'assuré de la prise en charge des coûts du traitement de l'infirmité congénitale n° 346 de son fils du 28 janvier 2005 au 31 janvier 2010. Dans un rapport médical à l'OAI du 19 avril 2006, le Dr K. \_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie, a expliqué que l'assuré présentait une hypertonie persistante des membres supérieurs et inférieurs depuis l'âge de deux mois. En raison de cette hypertonie des membres et du reste de son status neurologique extrêmement pathologique, il avait présenté dès les premiers mois de vie des difficultés pour l'habillage et le déshabillage. Par décision du 6 juin 2006, l'OAI a accordé à l'assuré une allocation d'impotence pour mineurs de degré moyen du 1<sup>er</sup> juillet 2004 au 31 mai 2022 (18 ans révolus – révision), compte tenu de la nécessité d'une surveillance personnelle permanente depuis l'âge de deux mois. L'OAI a en outre admis un surcroît de soins de base, de soins paramédicaux et de surveillance d'une durée d'au moins 8 heures par jour. En cas de séjour à la maison, l'assuré avait dès lors également droit à un supplément pour soins intenses d'une durée d'au moins 8 heures par jour. Le 3 octobre 2006, l'OAI a informé les parents de l'assuré de la prise en charge des coûts d'éducation précoce, sous forme de la logopédie Bobath, du 5 septembre 2005 au 31 juillet 2008. Par communication du même jour, l'OAI a confirmé la prise en charge des frais de remise en prêt d'un pousse-pousse Alvema Easy Swift modèle 6805, y compris le coût des adaptations nécessitées par l'invalidité et des accessoires, précisant qu'il s'agissait d'une prise en charge d'un fauteuil roulant 9.01 OMAI. Par communication du 20 décembre 2006, l'OAI a informé les parents de l'assuré de la prise en charge des frais de remise en prêt d'un fauteuil roulant, pousse-pousse Bingo taille 1, le pousse-pousse Alvema Easy Swift devant être restitué. Par communication du 8 février 2007, l'OAI a informé les parents de l'assuré qu'il prenait en charge les coûts d'un moyen de traitement nécessité par l'infirmité congénitale n° 387 OIC, soit un standing postérieur en vue d'une verticalisation assistée. Par communication du 13 février 2007, l'OAI a informé les parents de l'assuré qu'il prenait en charge les coûts d'un moyen de traitement nécessité par l'infirmité congénitale n° 280 OIC, ainsi que des mesures liées à la pose de la PEG [Percutaneous Endoscopic Gastrostomy ou nutrition entérale par gastrostomie per-cutanée], du 21 juin 2006 au 31 mai 2024. Par communication du 24 avril 2007, l'OAI a informé les parents de l'assuré de la prise en charge des frais de remise en prêt d'un siège auto Carrot avec ceinture cinq points appui-tête intégré et système de maintien pour ceinture de sécurité voiture. Par projet de décision du 11 octobre 2007 confirmé par décision du 14 janvier 2008, l'OAI a augmenté l'allocation d'impotence de l'assuré, au vu d'un surcroît d'aide régulier et important pour les six actes de la vie ordinaire depuis l'âge de 3 ans. L'assuré avait ainsi droit à une allocation en raison d'une impotence de degré grave à partir du 1<sup>er</sup> août 2007. Par communication du 17 octobre 2007, l'OAI a par ailleurs pris en charge les coûts de remise en prêt d'un lift de bain. Le même jour, l'OAI a en outre accepté la prise en charge des frais de remise en prêt d'une poussette Otto Bock Eco-Buggy Clip. Par communication du 18 mars 2008, l'OAI a informé les parents de l'assuré qu'il prenait en charge les coûts de traitement de l'infirmité congénitale n° 387, sous forme de remise en prêt d'un aspirateur Quickdraw S-CORT JR, d'un chargeur, d'un canister remplacement et d'une trousse satellite.

Dans son rapport médical du 15 avril 2008 à l'OAI, le Dr D. \_\_\_\_\_ a posé les diagnostics de retard sévère de développement et d'épisodes récurrents de fausses routes avec gonées. Par communication du 25 juillet 2008, l'OAI a pris en charge les coûts de remise en prêt d'un lift de bain SIMPLEX. Par communication du 12 septembre 2008, l'OAI a admis la prise en charge des frais de remise en prêt d'un pousse-pousse Bingo, taille 2, pliable, avec une inclinaison d'assise de 45°. Par décision du 13 octobre 2008 confirmant un projet de décision du 2 septembre 2008, l'OAI a refusé d'intervenir pour la prise en charge d'un lit électrique, au motif que l'assuré ne pouvait effectuer aucun mouvement volontaire et dépendait totalement de l'adulte pour le changement postural, si bien que le but d'autonomie prévu par le chapitre 14 de l'OMAI n'était dès lors pas atteint. Le 9 décembre 2008, l'OAI a soumis le dossier de l'assuré à l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), afin d'obtenir ses déterminations sur le point de savoir si l'autonomie personnelle (ch. 14 de l'annexe OMAI) permise par le lit électrique devait être comprise dans le sens "permettre à l'assuré de participer activement lui-même, cas échéant de façon minime, aux transferts" ou, au contraire suffisait-il que le lit électrique permette à l'assuré d'être transféré (même passivement) plus facilement par un tiers (par analogie avec le lift de bain pour lequel il suffit que l'assuré soit mis en contact avec l'eau [ch. 14 de l'annexe OMAI; ATF 116 V 95]). Suite à la demande du 19 novembre 2008 de l'OAI relative à la transformation d'un véhicule, la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées (ci-après : la FSCMA) a rendu un rapport le 12 janvier 2009 dont il ressort notamment : "(...) D'origine, ce véhicule est équipé de trois places à l'avant et de deux banquettes arrière permettant ainsi le transport de neuf personnes. En l'état, il ne permet pas de transporter votre assuré dont la position couchée permanente implique qu'il puisse disposer d'une surface qui doit être actuellement de 150 cm de long, longueur du pousse-pousse, voir plus selon la croissance car cet assuré est grand pour son âge. La solution retenue, tenant compte que la famille devrait s'agrandir assez rapidement et comptera alors six personnes avec votre assuré, et dégagant suffisamment de place pour le transport de votre assuré est la suivante : Un système de rampe pliable fixée à l'arrière du véhicule sera installé sur la gauche du véhicule. La longueur actuelle et future des moyens auxiliaires utilisés pour transporter votre assuré dépassant largement la surface disponible d'un lift avec plaque élévatrice. La rampe sera en trois parties (d'une longueur de 2.65 m ouverte par 80 cm de large). Elle sera manuelle, mais assistée d'un vérin hydraulique pour faciliter le maniement. Les banquettes arrière seront modifiées afin qu'il ne subsiste qu'un siège sur chaque rangée, l'un derrière l'autre et du côté droit. Les sièges ainsi supprimés dégageront suffisamment de place et de longueur pour entrer votre assuré sur le côté du véhicule. (...) Il est possible que, la maman de votre assuré étant assez menue, elle ne parvienne plus à faire monter votre assuré dans le véhicule en le poussant sur la rampe. Selon l'évolution du poids de votre assuré et de son moyen auxiliaire, ceci lié à l'évolution de sa croissance ou de sa pathologie, l'ensemble assuré+fauteuil roulant sera peut-être devenu trop lourd pour elle. Dans ce cas, il sera toujours possible d'installer un treuil dans le véhicule, ce que nous a confirmé M. [...], permettant ainsi de tirer l'ensemble assuré + fauteuil roulant sur la rampe". Par communication du 19 janvier 2009, l'OAI a informé les parents de l'assuré qu'il prenait en charge les coûts de transformation d'un véhicule à moteur (ch. 10.05 OMAI) d'un montant de 11'900 fr. 55. Finalement, par communication du 29 janvier 2009, l'OAI a admis la prise en charge d'un lit électrique (ch. 14.03 OMAI), compte tenu du courrier du 7 janvier 2009 de l'OFAS. L'office précité a en effet indiqué que l'assurance pouvait prendre en charge les frais de location lorsque le lit électrique était remis

avant tout pour faciliter la tâche d'assistance de tiers. Ainsi l'application du droit, pour la remise d'un lit électrique, était analogue à celle pour la remise des élévateurs pour malades (CMAI ch. m. 14.02.1) ou les élévateurs de bains (CMAI ch. m. 14.01.2). Par communication du 28 mai 2010, l'OAI a informé les parents de l'assuré qu'il prenait en charge les coûts de remise en prêt d'un châssis électrique Tina avec matelas vacuum inclus ventil pour pompe électrique et revêtement en étoffe à échange d'air d'un montant de 14'508 francs. b) Dans un courrier du 31 janvier 2011 adressé à l'OAI et contresigné par le Dr N.\_\_\_\_\_, chef de clinique à l'unité de neuroréhabilitation pédiatrique de l'hôpital W.\_\_\_\_\_, l'ergothérapeute X.\_\_\_\_\_ a sollicité la prise en charge d'un châssis Berolka motorisé (système Viamobil), afin d'assurer la continuité du positionnement de l'assuré en dehors de son pousse-pousse. Il expliquait que ce châssis lui apparaissait être le meilleur moyen auxiliaire alliant positionnement et déplacement, pour faire suite à la relève du pousse-pousse Bingo, qui ne répondrait bientôt plus à la taille de l'assuré. Il a en outre exposé les éléments suivants : "A ce jour J.\_\_\_\_\_ bénéficie toujours de son pousse pousse Bingo pour les déplacements de l'école à la maison et vice versa. Le système de positionnement tina mis en place est utilisé à l'école [...] et répond parfaitement aux besoins de J.\_\_\_\_\_ et de ses éducatrices spécialisées. Ce système permet à l'institution de poursuivre son accueil au sein de sa classe; il est donc indispensable sur site. En revanche, il est peu transportable à l'extérieur (restant un engin d'intérieur) du fait de sa faible modularité, mais aussi du fait de son poids et de son encombrement : ne rentre pas dans un bus classique THV, et ne passe pas dans l'ascenseur du domicile familial. Le châssis Berolka avec ses options électriques et de mousses de positionnements Roho nous offre quant à lui SUR LE LONG TERME les performances combinées d'une grande modularité de déplacement (THV + bus familial, le tout répondant aux normes requises de sécurité routière) donc un système fiable dans le temps permettant les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur du domicile familial ainsi donc que son accès. Il permet aussi à la famille de ne pas déménager en intégrant et gommant (du fait de sa modularité) les contraintes architecturales". Un devis de 7'776 fr. 80 a été adressé le 18 janvier 2011 à l'OAI pour le châssis roulant Berolka L-B2 pour transport en position couchée. Le même jour, un autre devis d'un montant de 6'751 fr., a également été transmis à l'OAI, avec pour objet le système de motorisation Viamobil adaptable sur le châssis roulant Berolka L-B2. Par courrier du 15 mars 2011, l'OAI a confié à la FSCMA le mandat suivant : "examiner le caractère simple et adéquat : 1/ du châssis Berolka 2/ motorisation Viamobil pour accompagnant 3/ adaptations architecturales nécessaires au domicile, afin de garantir le maintien à domicile sur le long terme rail au plafond – redistribution de la salle de bain +W[C] en une seule pièce)". Un nouveau devis de 9'818 fr. 05 a été adressé le 8 mai 2011 à l'OAI pour le châssis roulant Berolka L-B2 pour transport en position couchée Dans un rapport médical du 12 mai 2011 au Dr K.\_\_\_\_\_, le Dr V.\_\_\_\_\_, médecin associé à l'unité de neuropédiatrie et de neuroréhabilitation de l'hôpital W.\_\_\_\_\_, a notamment relevé ce qui suit : "Une des difficultés récentes a été celles des morsures labiales qui ont nécessité une intervention par un médecin dentiste pour suturer la plaie délabrée au niveau de la lèvre inférieure. Malheureusement, il recommence depuis lors à se mordre et la Dresse S.\_\_\_\_\_ a évoqué un projet de gouttière, la mère attendant un retour à ce propos. Il a toujours des problèmes d'escarres au niveau des deux oreilles. L'installation qui, pour rappel, ne peut se faire qu'en décubitus latéral, reste extrêmement problématique du point de vue des moyens auxiliaires et finalement la maison E.\_\_\_\_\_ a réussi à trouver un fauteuil électrique allongé qui permet ceci tout en permettant d'accéder à l'appartement

(barrières architecturales, entre autres l'ascenseur)". Par courrier du 15 juin 2011 à l'OAI, le Dr V. \_\_\_\_\_ a indiqué ce qui suit : "Par ce courrier, je désire appuyer la demande de châssis roulant Berolka L-B2 pour transport en position couchée pour votre assuré, J. \_\_\_\_\_. Celui-ci présente un tableau de tétraplégie spastique avec retard mental profond (absence de développement) et forte incompétence de la gestion du carrefour aéro-digestif. De ce fait, dès qu'il n'est pas couché en décubitus latéral, c'est-à-dire placé sur le dos ou en position assise, il s'étouffe dans sa propre salive. Afin d'assurer sa survie, il doit être transporté de manière sécuritaire en position couchée latérale uniquement. Pour ce faire, non seulement, il doit bénéficier d'un châssis roulant adapté mais aussi d'un certain nombre d'accessoires qui permette de maintenir le décubitus latéral, soit un appui-tête de positionnement gauche/droite, une mousse-mémoire de positionnement couché et des cales latérales de maintien amovibles". Dans un rapport du 8 juillet 2011, la FSCMA a transmis l'OAI son rapport qui avait la teneur suivante : " Situation présente : L'assuré vit à domicile et souffre d'une pathologie fortement invalidante. Une demande vous est parvenue pour la prise en charge d'un fauteuil roulant manuel avec système de motorisation Viamobil afin de sécuriser les déplacements. Des adaptations du domicile sont également envisagées. Consultation, solution proposée : Une visite a été organisée à domicile le 11.04.2011, en présence de votre assuré, de sa maman, de son ergothérapeute et du fournisseur. Fauteuil roulant manuel : Votre assuré utilise un pousse-pousse de type Bingo pour tous les déplacements. Il n'a pas d'autonomie et doit rester en permanence allongé sur le côté afin de ne pas s'étouffer avec sa salive. Le pousse-pousse utilisé actuellement devient trop petit et il est nécessaire de le changer par un autre moyen auxiliaire adapté à la croissance. Cet assuré ne pouvant pas adopter une autre position que couché sur le côté, il a été nécessaire de trouver un châssis adapté à sa morphologie, qui soit utilisable dans le domicile et pas trop long pour entrer dans l'ascenseur et dans la voiture. Le fournisseur a procédé à des essais avec un châssis roulant Berolka L-B2. Ce châssis assez compact a la particularité d'offrir une surface plane, mais qui peut-être légèrement inclinée si nécessaire. Cela permettra une position couchée de votre assuré telle qu'elle est nécessaire aujourd'hui et facilitera l'accès dans l'ascenseur en basculant un peu cette surface couchée pour réduire la longueur totale de ce châssis. Dans la situation très particulière de cet assuré qui ne peut être que couché, mais nécessite un moyen auxiliaire assez compact pour les activités quotidiennes et familiales, seule cette solution peut être envisagée. La maison E. \_\_\_\_\_ vous a fait parvenir un devis en date du 18.01.2011, mais lors de notre entrevue, il s'est avéré que ce devis était incomplet et le fournisseur nous a refait un nouveau devis, le devis N°11.0045.1 du 6.5.2011. C'est ce devis que nous traiterons, l'ancien étant alors caduc. Ce fauteuil roulant sera pourvu d'accessoires liés au handicap : Pour varier légèrement la position et également afin de permettre l'emploi de l'ascenseur, la base de ce châssis sera inclinable. Cet assuré ne supportant pas d'autre position que couchée, la base de ce châssis sera rigide et plate. Pour offrir un certain confort et limiter les douleurs en répartissant les pressions sur tout le corps, une sorte de matelas en mousse mémoire sera réalisé. Ce matelas sera muni d'une housse lavable. Votre assuré est couché en permanence sur le côté et cette position lui provoque des escarres aux oreilles. Pour maintenir la tête de façon à assurer l'écoulement de la salive et essayer de limiter ces escarres, un appui-tête spécifique réalisé sur mesure est indispensable. Cet appui-tête sera pourvu d'une housse stretch. Pour maintenir votre assuré dans la position la plus adéquate et éviter qu'il ne bouge lors des déplacements, un harnais de maintien à quatre points est nécessaire. Ce harnais est également nécessaire lors des transports en voiture. Ce châssis sera transporté dans le

véhicule familial. Il est donc nécessaire qu'il puisse s'arrimer sur les points d'ancrages existants. Pour ce faire, des crochets de fixation spécifiques installés sur ce châssis seront nécessaires. Pour assurer le maintien latéral de votre assuré, des cales latérales assez grandes et amovibles seront installées. Votre assuré est très sensible au vent, au soleil et aux poussières. Pour le protéger le plus possible, une capote transparente ressemblant à celle des pousse-pousse sera installée. Il est impératif qu'elle soit transparente pour que la personne qui pousse puisse surveiller votre assuré en permanence et intervenir rapidement en cas d'étouffement. Cette solution est simple et adéquate actuellement. Elle correspond à la situation très particulière de votre assuré.

Système de propulsion électrique Viamobil : Les personnes s'occupant de votre assuré, et notamment la maman assez menue, éprouvent de la peine pour pousser votre assuré lors des sorties. L'ensemble assuré-fauteuil est relativement lourd à pousser, surtout lorsque le terrain devient pentu, ce qui est le cas aux abords du domicile. Une aide à la propulsion du fauteuil roulant manuel de type Viamobil vous est donc demandée. Il s'agit d'un moteur auxiliaire avec batteries, fixé sous la chaise roulante, qui propulse de manière linéaire la chaise roulante. La personne accompagnante n'a, dès lors, plus qu'à réguler la vitesse de déplacement et diriger la chaise. Un tel dispositif n'est pas utilisable de manière autonome par la personne assise sur le fauteuil roulant, il est utilisable uniquement par un tiers. Selon le chiffre 9.02.6 CMAI, un tel dispositif peut être remis en lieu et place d'un fauteuil roulant électrique pour une personne qui remplit les conditions pour la remise d'un fauteuil roulant électrique. Votre assuré, au vu de son handicap et de ses capacités, ne peut pas conduire un fauteuil roulant électrique de façon autonome, même sur de courtes distances. Il ne semble donc pas remplir les conditions du chiffre 9.02 OMAI et en conséquence il ne semble pas pouvoir bénéficier du chiffre 9.02.6 CMAI.

Adaptations du domicile : Pour tous les transferts, les parents portent votre assuré. La toilette est réalisée au-dessus de la baignoire sur une sorte de filet adapté par l'ergothérapeute. Nous avons donc fait le tour du domicile et évoqué les diverses adaptations qu'il serait possible de réaliser. Un lift de transferts sur rail au plafond peut être installé de la chambre ou dort votre assuré (il dort dans la chambre à coucher des parents pour une surveillance permanente), jusqu'à la salle de bains. Cette salle de bains serait probablement à modifier et à agrandir en récupérant le local WC qui la jouxte s'il est envisagé de réaliser une grande douche ou votre assuré peut être couché pour sa toilette. Vu l'ampleur des travaux, la maman nous a dit qu'elle ne voulait rien entreprendre pour le moment et se contente de ce qu'elle a actuellement. Elle ne souhaite pour le moment pas transformer son appartement en "hôpital" selon ses dires. Il est probable qu'elle revoie cette situation une fois que votre assuré aura atteint un poids tel que la façon de procéder actuellement ne soit plus envisageable. Une autre adaptation a été évoquée, mais est aussi restée sans suite. Il s'agit de supprimer le seuil haut de la porte d'entrée de l'appartement qui est très haut, pour faciliter le passage avec le nouveau châssis Berolka beaucoup plus lourd que le pousse-pousse actuel. Là également, aucune démarche n'a encore été entreprise. Mais il est possible, une fois ce nouveau châssis mis en place, que cette demande vous parvienne. Remarque : La situation de cet assuré est très particulière et demande une attention permanente de la part des personnes qui s'en occupent. Il n'est donc pas impossible que des demandes complémentaires vous parviennent, soit pour adapter le châssis demandé, soit pour adapter le domicile une fois que cet assuré aura grandi ou que les parents seront prêts à l'envisager.

Circulaire AI : Selon le chiffre 9.01 OMAI et si votre office désire suivre nos recommandations, il semble possible de prendre en charge le nouveau devis N° 11.0045.1 du 6.05.2011 de la maison E. \_\_\_\_\_ pour un fauteuil

roulant manuel / châssis Berolka L-B2 avec accessoires, d'un montant de CHF 9'616.05 TTC. Ce devis est joint à ce rapport. Le devis N°11.0016.1 du 18.01.2011 est donc caduc. Votre assuré ne semble pas correspondre aux critères de prise en charge pour le chiffre 9.02 OMAI et donc ne pas pouvoir bénéficier de la prise en charge du système Viamobil selon le chiffre 9.02.6 CMAI. Nous ne vous ferons donc pas de proposition de prise en charge. Il n'y aura, pour le moment, aucune demande d'adaptation du domicile. Le nouveau devis pour le châssis ainsi qu'une lettre du Dr V. \_\_\_\_\_ sont joints à ce rapport. (...)" . Par communication du 21 juillet 2011, l'OAI a informé les parents de l'assuré qu'il prenait en charge les frais de remise en prêt d'un fauteuil roulant châssis Berolka L-B2 taille 3, avec adaptation de positionnements et de maintien (chiffre 9.01 OMAI), d'un montant de 9'616 fr. 05 selon devis N°11.0045.1 du 8 mai 2011 de la maison E. \_\_\_\_\_. Par décision du 23 septembre 2011, confirmant un projet de décision du 21 juillet 2011, l'OAI a refusé la prise en charge du système Viamobil, soit un système de propulsion fixé sous le châssis du fauteuil roulant manuel Berolka. L'OAI s'est référé au chiffre 9.02 OMAI qui permet la remise d'un fauteuil roulant électrique pour les personnes qui ne peuvent utiliser un fauteuil roulant usuel et ne peuvent se déplacer seules qu'au moyen d'un fauteuil roulant mû électriquement. Lorsque les conditions du droit au fauteuil roulant électrique sont remplies, il est possible de remettre à la personne assurée qui en a fait la demande un dispositif d'entraînement pour fauteuil roulant usuel fonctionnant à batteries, en lieu et place d'un fauteuil roulant électrique (ch. 9.02.6 OMAI). L'OAI a estimé que dans le cas d'espèce, l'assuré ne pouvait pas conduire un fauteuil roulant électrique de façon autonome, même sur quelques mètres, au vu de son handicap et de ses capacités, selon les constatations de la FSCMA. Par conséquent, l'OAI a conclu que l'assuré ne remplissait pas la condition de l'autonomie fixée par le chiffre 9.02 OMAI. B. Par acte du 20 octobre 2011, J. \_\_\_\_\_, représenté par ses parents, recourt contre la décision du 23 septembre 2011 en concluant à la reconsidération de la demande. Il explique que le moyen auxiliaire "châssis Berolka" n'est pas à proprement parlé un fauteuil roulant électrique. Le but essentiel de ce moyen auxiliaire est de lui permettre d'établir des contacts avec son entourage, d'avoir accès à une participation sociale et d'aller à l'école. Sans l'électrification du châssis, il ne pourra tout simplement pas sortir de l'appartement. Dans sa réponse du 16 janvier 2012, l'intimé rappelle que seuls les moyens auxiliaires énumérés dans la liste annexée à l'OMAI peuvent être remis par l'AI. La condition impérative pour qu'un fauteuil électrique soit remis au recourant est que ce dernier puisse s'en servir de manière autonome (chiffre 9.02 OMAI), ce qui n'est pas le cas. L'intimé propose dès lors le rejet du recours. Dans sa réplique du 5 avril 2012, le recourant, désormais représenté par l'avocat Jean-Marie Agier, conclut, sous suite de frais et dépens, à la réforme de la décision du 23 septembre 2011 en ce sens que le recourant a droit à la prise en charge des frais du système de propulsion Viamobil. Il expose que la prise en charge du châssis Berolka au titre du chiffre 9.01 "fauteuil roulant sur moteur" est maintenant définitive, puisque la communication de l'intimé du 21 juillet 2011 est entrée en force depuis plusieurs mois. Dès lors, le recourant estime que la question litigieuse se limite à celle de savoir si la motorisation du châssis Berolka par le biais du système Viamobil peut, selon l'art. 2 al. 3 OMAI, être regardée comme une adaptation du châssis Berolka, rendue nécessaire par l'invalidité. Le conseiller de la FSCMA a expliqué qu'une aide à la propulsion du châssis Berolka était nécessaire en raison de sa lourdeur. Le fait que ce système coûte 6'751 fr. n'enlève rien au fait que pour pouvoir déplacer le châssis Berolka de manière simple et adéquate, il faut disposer d'un moteur auxiliaire avec batteries Viamobil. Dans sa duplique du 7 mai 2012, l'intimé relève que le système d'entraînement

électrique (Viamobil) ne doit pas être considéré comme une adaptation, car il transformerait le fauteuil roulant manuel octroyé en un fauteuil roulant électrique, qui figure sous un autre chiffre de l'OMAI. Une adaptation ne doit en effet pas transformer le moyen auxiliaire, mais uniquement le rendre conforme aux besoins actuels de l'assuré. E n d r o i t : 1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 et 58 LPGA, les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. Dans le cas présent, le recours a été formé en temps utile et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est recevable. b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD; RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). La présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour des assurances sociales, statuant comme juge unique, s'agissant d'une contestation relative à la prise en charge d'un moyen auxiliaire devisé à 6'751 fr., selon devis du 18 janvier 2011 établi par la maison E. \_\_\_\_\_ (art. 94 al. 1 let. LPA-VD). 2. a) En tant qu'autorité de recours contre une décision prise par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière – et le recourant présenter ses griefs – que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (cf. ATF 131 V 164; ATF 125 V 413 c. 2c; ATF 110 V 48 c. 4a; RCC 1985 p. 53). b) Le litige porte sur le droit du recourant à l'octroi d'un système Viamobil, à titre de moyen auxiliaire. 3. a) Selon l'art. 8 LAI, 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 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. 1 bis ). 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). Aux termes 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, 1<sup>ère</sup> 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). b) La liste des moyens auxiliaires visée par l'art. 21 LAI fait l'objet d'une ordonnance du Département fédéral de l'intérieur (art. 14 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201]). Conformément à cette délégation, le département a édicté l'ordonnance

concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI). L'art. 2 OMAI dispose qu'ont droit aux moyens auxiliaires, dans les limites fixées par la liste annexée, 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). Le droit s'étend aux accessoires et aux adaptations rendus nécessaires par l'invalidité (al. 3). c) Le ch. 9.02 de l'annexe à l'OMAI prévoit des fauteuils roulants électriques pour les assurés qui ne peuvent utiliser un fauteuil roulant usuel et ne peuvent se déplacer seuls qu'au moyen d'un fauteuil roulant mû électriquement. La remise a lieu sous forme de prêt. Selon le ch. 9.02.6 de la circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires pour l'assurance-invalidité (CMAI), lorsque les conditions du droit à la remise d'un fauteuil roulant électrique sont remplies, on peut remettre à la personne assurée qui en fait la demande un dispositif d'entraînement pour fauteuil roulant usuel fonctionnant à batteries, en lieu et place d'un fauteuil roulant électrique. 4. a) En l'espèce, l'ergothérapeute X. \_\_\_\_\_ sollicite la remise d'un système de déplacement motorisé (courrier du 31 janvier 2011, contresigné par le Dr N. \_\_\_\_\_). Le Dr V. \_\_\_\_\_ mentionne dans son rapport médical du 12 mai 2011 au Dr K. \_\_\_\_\_ que l'installation du recourant, qui ne peut se faire qu'en décubitus latéral, reste extrêmement problématique du point de vue des moyens auxiliaires. A cet égard, il relève que la maison E. \_\_\_\_\_ a trouvé un fauteuil électrique allongé qui permet ceci, ainsi que l'accès à l'appartement. Le Dr V. \_\_\_\_\_ s'est encore adressé le 15 juin 2011 à l'intimé afin d'appuyer la demande de châssis roulant Berolka L-B2. A cette occasion, il a précisé que le recourant s'étouffait dans sa propre salive, dès qu'il n'était pas couché en décubitus latéral. Afin d'assurer sa survie, il devait donc être transporté de manière sécuritaire en position couchée latérale uniquement. L'intimé a confié le 15 mars 2011 à la FSCMA le mandat d'examiner notamment le caractère simple et adéquat du système de motorisation Viamobil pour accompagnant. Après une visite au domicile du recourant le 11 avril 2011 en présence de ce dernier, de sa mère, de son ergothérapeute et du fournisseur, le conseiller de la FSCMA a constaté, s'agissant du système de propulsion électrique Viamobil, que les personnes s'occupant du recourant, notamment la mère assez menue, éprouvaient de la peine pour le pousser lors des sorties. Il a en outre constaté que l'ensemble "assuré-fauteuil" était relativement lourd à pousser, surtout lorsque le terrain devenait pentu, ce qui était le cas aux abords du domicile. Il spécifiait enfin qu'une aide à la propulsion sous forme de moteur auxiliaire avec batteries, fixé sous la chaise roulante, était demandée, afin de permettre à la personne accompagnante de réguler la vitesse de déplacement et de diriger la chaise. b) En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant, atteint d'une encéphalopathie sévère d'origine indéterminée se manifestant sous la forme d'un polyhandicap avec quadriplégie, absence de développement psychomoteur et épilepsie pharmaco-résistante, est totalement dépendant pour tous les actes de la vie quotidienne, puisqu'il ne présente pratiquement pas de motricité spontanée. Dès lors que le recourant n'est pas en mesure de conduire un fauteuil roulant électrique de façon autonome, même sur quelques mètres, au vu de son handicap et de ses capacités, selon les constatations de la FSCMA, il n'est pas possible de lui remettre un dispositif d'entraînement pour fauteuil roulant usuel fonctionnant à batteries (soit en l'espèce un système de propulsion "Viamobil" fixé sous le châssis) (chiffre 9.02.6 CMAI). Il sied enfin de relever que le recourant perçoit

une allocation pour impotence grave (décision du 14 janvier 2008), dans la mesure où il dépend de la présence et de l'aide constante de tiers notamment pour tout déplacement, élément dont il a été tenu compte lors de l'évaluation de l'impotence. L'allocation ainsi versée tend par conséquent à couvrir tout ou partie de ces frais d'aide ou de surveillance. c) Il découle de ces constatations que c'est à juste titre que l'intimé a refusé de prendre en charge le système Viamobil, faute pour le recourant de remplir la condition de l'autonomie prévue au chiffre 9.02 OMAI – bien que ce système puisse être utile et augmenter le confort de la personne accompagnante. 5. Il s'ensuit que le recours doit être rejeté et la décision entreprise maintenue. Compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice sont arrêtés à 200 fr. et mis à la charge du recourant qui succombe (art. 69 al. 1 bis LAI et 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs, la juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision rendue le 23 septembre 2011 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. III. Les frais de justice, arrêtés à 200 fr. (deux cents francs), sont mis à la charge de J.\_\_\_\_\_. IV. Il n'est pas alloué de dépens. La juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ Me Jean-Marie Agier (pour le recourant), avocat auprès du Service juridique d'Intégration handicap, à Lausanne, ■ Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, - Office fédéral des assurances sociales, à Berne, par l'envoi de photocopies. Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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