

VD_FINDINFO AI 487/08 - 278/2011 vom 30. Mai 2011

VD Tribunal cantonal, 2011-05-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_487_08_-_278_2011

FR: VD_FINDINFO AI 487/08 - 278/2011 du 30 mai 2011

IT: VD_FINDINFO AI 487/08 - 278/2011 del 30 maggio 2011

Regeste

PRESTATION D'INVALIDITÉ, MOYEN AUXILIAIRE, LISTE DES MOYENS AUXILIAIRES | 21 LAI, 8 LAI, 2 al. 2 OMAI

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 30.05.2011 AI 487/08 - 278/2011

PRESTATION D'INVALIDITÉ, MOYEN AUXILIAIRE, LISTE DES MOYENS AUXILIAIRES | 21 LAI, 8 LAI, 2 al. 2 OMAI

TRIBUNAL CANTONAL AI 487/08 - 278/2011 COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 30 mai 2011

Présidence de Mme Röthenbacher, juge unique Greffière

: Mme Donoso Moreta ***** Cause pendante entre : X. _____, à Yverdon-les-Bains, recourante, représentée par Intégration handicap, service juridique, à Lausanne et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, intimé _____ Art. 8 et 21 LAI ; art. 2 al. 2 et ch. 11.06 annexe OMAI

E n f a i t : A. a) X. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1966, vendeuse en papeterie de formation, souffre depuis plusieurs années d'une mauvaise acuité visuelle. En 1998 et 1999, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a pris en charge deux opérations de la cataracte dont souffrait l'assurée, ainsi que les traitements consécutifs. Des verres de lunettes ont également été pris en charge par l'OAI à titre de moyens auxiliaires. b) En 2005, l'assurée a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité, en vue d'un reclassement dans une nouvelle profession ou d'une rente, en raison de ses problèmes de vue. Dans le cadre de l'instruction menée par l'OAI, l'assurée a fait l'objet d'une expertise ophtalmologique par la Dresse U. _____ et le Dr V. _____, qui ont établi leur rapport en date du 18 janvier 2006. Il y est fait état des diagnostics suivants, avec répercussion sur la capacité de travail de l'assurée : - staphylome important du pôle postérieur bilatéral; - myopie forte avec choroïdose myopique, ayant induit une amblyopie relative bilatérale et des difficultés d'adaptation à l'obscurité; - petite exophorie-tropie décompensée, avec syndrome en V, pouvant induire une diplopie intermittente dans le regard de près et des céphalées frontales à la fixation; - pseudophakie bilatérale, nécessitant le port de verres correcteurs de loin et de près. Les experts ont conclu à une capacité de travail de 100 % avec diminution de rendement de 20 %, dans l'activité habituelle de l'assurée. Ils ont par ailleurs indiqué que, du fait de son handicap visuel, l'assurée ne peut pas effectuer des travaux qui demandent une concentration visuelle soutenue et la discrimination de petits objets ou de petits caractères et qu'il serait souhaitable de lui éviter un environnement trop sombre. A la suite de cette expertise et d'une enquête ménagère, de laquelle il ressort que l'assurée doit être considérée, depuis le 1^{er} septembre 2005, comme professionnellement active à 50 % et ménagère à 50 % avec un

taux d'invalidité ménager de 14,6 %, l'OAI a rendu le 15 mai 2008 une décision sur opposition, dans laquelle il a refusé à l'assurée le droit à une rente ou à un reclassement professionnel. Cet office a en effet retenu que la capacité de travail de l'assurée comme vendeuse en papeterie ou dans toute activité avec un éclairage en lumière directe suffisant et ne nécessitant pas de fixer des petits objets ou caractères était encore envisageable à 100 %, avec une diminution de rendement de 20 % en raison de l'handicap visuel, qui rendait les tâches plus difficiles lorsque l'attention visuelle se devait d'être précise ou qui exigeait une grande concentration ou lorsqu'il y avait une mauvaise lumière directe. Retenant que l'assurée devait être considérée professionnellement active à 50 % et ménagère à 50 % et en tenant compte du taux d'invalidité ménager précité, l'OAI a donc conclu à un taux d'invalidité global de 17,3 %, n'ouvrant pas de droit aux prestations d'invalidité demandées. L'assurée ayant recouru contre cette décision, la Cour de céans a rejeté le recours en date du 17 décembre 2009, reconnaissant notamment à l'expertise du 18 janvier 2006 une pleine valeur probante. B. a) Le 15 mai 2008, X. _____ a requis de l'OAI, par l'intermédiaire de la société I. _____ SA, l'octroi de moyens auxiliaires, à savoir d'un système d'écriture et de lecture à usage privé. Cette demande était motivée de la façon suivante : « Madame X. _____ souffre d'une très forte myopie lui empêchant une vision de près suffisante pour lire. De plus, sa sensibilité au bas contraste est fortement diminuée, comme l'atteste l'attestation basse-vision ci-jointe. Elle ne peut pas lire de façon prolongée avec des lunettes loupes grossissant 8x. Madame X. _____ souhaite maintenir le contact avec son entourage et gérer ses activités journalières. Elle désire pouvoir écrire sa correspondance, gérer une liste d'adresse, communiquer par mail, assurer le suivi de la scolarité de ses enfants (devoir à faire à la maison, notamment). Pour cela elle a besoin d'un système d'écriture équipé des moyens auxiliaires qui lui permettent de contourner son handicap et de gagner en autonomie. Nous demandons pour Madame X. _____ un système informatique équipé d'un logiciel d'agrandissement de l'information affichée à l'écran (ZoomText), ainsi qu'une imprimante, afin qu'elle puisse lire et imprimer son courrier. Nous demandons également un support d'écran lui permettant de se placer proche de son écran, ce qui l'aidera fortement étant donné sa forte myopie. Nous demandons également l'installation selon les normes de l'UCBA afin d'adapter son système d'écriture à son handicap. Madame X. _____ rencontre une très grande fatigue visuelle c'est pourquoi nous justifions l'utilisation de la séquence vocale de ZoomText. Nous demandons 35 heures pour la formation à l'utilisation de son système d'écriture. » A cette demande était joint un devis concernant différents articles, dont notamment un ordinateur à 1'550 fr. et une imprimante à 130 francs. b) Par communication du 11 juillet 2008, l'OAI a informé l'assurée que sa demande de moyens auxiliaires était admise, et que les frais pour la remise en prêt d'un système de lecture et d'écriture seraient pris en charge conformément au devis présenté, à l'exclusion toutefois de ceux concernant l'ordinateur et l'imprimante. Par courrier du 6 août 2008, l'assurée a indiqué à l'OAI que, sans son handicap visuel, elle ne s'achèterait pas d'ordinateur ni d'imprimante. c) Par décision du 25 août 2008, l'OAI a confirmé le contenu de sa communication du 11 juillet 2008 et a indiqué que l'ordinateur et l'imprimante avaient indiscutablement un caractère d'équipement de base et que, par conséquent, la nécessité de leur acquisition n'était pas causée par l'invalidité. C. a) Par acte du 25 septembre 2008, l'assurée, représentée par Intégration handicap, service juridique, à Lausanne, a interjeté recours contre la décision du 25 août 2008 et a conclu à la prise en charge par l'OAI d'un ordinateur et d'une imprimante à titre de moyens auxiliaires, au motif que la prise en charge de la partie basique d'un système de lecture et d'écriture ne serait pas exclue par l'OMAI. b)

Le 24 novembre 2008, l'office intimé a conclu au rejet du recours. Il a notamment mentionné ce qui suit : « Selon l'Office fédéral de la statistique, 80 % des ménages disposent maintenant d'au moins un ordinateur. Ainsi, l'ordinateur ainsi que les accessoires usuels (logiciels courants, écran, imprimante, etc.) font donc partie de l'équipement de base d'un ménage et ne peuvent plus être considérés comme indispensables à cause de l'invalidité. C'est également la raison pour laquelle le Tribunal administratif du canton de Schwyz dans un jugement du 19 février 2008 (I 2007 251) a refusé le droit à un ordinateur. Selon le Tribunal, l'ordinateur a indiscutablement le caractère d'un équipement de base. Pour ce motif, la nécessité de l'ordinateur n'est pas causée par l'invalidité de la personne assurée, même s'il lui rend des services peut-être plus importants qu'à des personnes en bonne santé. Le fait que l'assurée n'ait pas eu d'ordinateur auparavant et qu'elle en ait désormais besoin en raison de la détérioration de sa capacité visuelle n'y change rien. L'ordinateur n'est donc pas un moyen auxiliaire dont la nécessité est causée par l'invalidité. Les frais de son acquisition ou de sa mise à disposition ne peuvent pas être pris en charge par l'AI. » c) En date du 28 janvier 2009, le juge instructeur a requis la production par l'OAI du jugement du Tribunal administratif du canton de Schwyz du 19 février 2008 (I 2007 251). Le 12 février 2009, l'OAI a informé le juge qu'il n'était pas en possession dudit jugement, dont le contenu ne lui avait été communiqué que sous forme résumée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS). L'OAI a toutefois relevé que l'OFAS avait depuis lors confirmé qu'il y a désormais lieu de considérer que l'ordinateur fait partie de l'équipement de base de tout ménage. Il a produit à ce propos un extrait de la circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI), valable à partir du 1^{er} janvier 2008, état au 1^{er} janvier 2009, ainsi que la lettre-circulaire de l'AI n° 268 du 17 octobre 2008. d) Le 4 mars 2009, la recourante a maintenu ses conclusions. 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. b) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 2008 sur la procédure administrative ; RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), qui prévoit à cet égard la compétence de la cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). c) Interjeté en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) auprès du tribunal compétent et satisfaisant aux autres conditions de forme prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), le recours est recevable. d) La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. a) Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) 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 (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Les mesures de réadaptation comprennent notamment l'octroi de moyens auxiliaires (art. 8 al. 3 let. d LAI). 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, première 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) L'établissement de la liste des moyens auxiliaires indiquée à l'art. 21 LAI a fait l'objet d'une délégation de compétence en faveur du Département fédéral de l'intérieur, selon l'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 du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI ; RS 831.232.51). Selon l'art. 2 al. 1 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. Par ailleurs, selon la circulaire de l'OFAS concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance invalidité (CMAI), valable à partir du 1 er janvier 2008, dans son état au 1 er janvier 2009, n° 1059, l'AI doit examiner l'existence des conditions du droit à la remise de moyens auxiliaires suivantes : - l'utilisation d'un moyen auxiliaire doit être indispensable et en rapport avec l'invalidité ; - le moyen doit répondre aux principes de simplicité et d'adéquation ; - la personne assurée doit être apte à utiliser le moyen auxiliaire en question. On trouve sous chiffre 11.06 de la liste annexe à l'OMAI les moyens auxiliaires suivants : "systèmes de lecture et d'écriture : pour les aveugles et les personnes gravement handicapées de la vue qui ne peuvent lire qu'avec un tel système ou lorsque son usage facilite notablement les contacts avec l'entourage, si l'assuré dispose des facultés intellectuelles nécessaires pour s'en servir. Les frais d'apprentissage de la dactylographie sont à la charge de l'assuré. La remise a lieu sous forme de prêt." c) Dans la lettre circulaire n° 268 du 17 octobre 2008 de l'OFAS, il est mentionné que, dans le cadre d'un équipement informatique (systèmes de lecture et d'écriture au sens du ch. 11.06 OMAI), l'AI ne prend désormais plus en charge le coût d'un ordinateur. En effet, selon l'Office fédéral de la statistique, 80 % des ménages en disposent d'au moins un de nos jours. L'ordinateur lui-même, ainsi que ses divers accessoires visuels (logiciels courants, écran, imprimante, etc.), font donc désormais partie de l'équipement de base d'un ménage et ne peuvent donc plus être considérés comme indispensables à cause de l'invalidité. Dans la CMAI précitée (cf. supra, consid. 2.b), on peut ainsi lire, au chiffre 11.06.11, qu'il est reconnu aujourd'hui que l'ordinateur personnel fait partie de l'équipement de base de tout ménage ; il doit donc être financé par l'assuré. L'AI n'entre en matière que pour des frais supplémentaires dus à l'invalidité (par exemple la différence de prix pour un écran plus grand). d) Destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales, les directives de l'administration n'ont pas force de loi et, par voie de conséquence, ne lient ni les administrés ni les tribunaux (TF 9C_283/2010 du 17 décembre 2010, consid. 4.1). Cela ne signifie toutefois pas que le juge des assurances sociales ne doive pas en tenir compte. Au contraire, il ne s'en écartera que dans la mesure où les directives administratives établissent des normes qui ne sont pas conformes aux dispositions légales applicables (TF 9C_221/2010 du 8 juillet 2010, consid. 4). En l'occurrence, il n'existe aucune raison pour considérer que les directives édictées par l'OFAS, qui ne font que préciser la notion de moyen auxiliaire nécessaire en rapport avec une invalidité, seraient contraires aux dispositions légales applicables, ce que la recourante,

qui ne fait que renvoyer au pouvoir d'appréciation du juge, ne soutient par ailleurs pas. 3. Il résulte de ce qui précède que c'est à juste titre que l'OAI a refusé de prendre en charge les frais relatifs à la mise à disposition de la recourante d'un ordinateur et d'une imprimante à titre de moyens auxiliaires. Le recours doit donc être rejeté et la décision du 25 août 2008 confirmée. Il n'a pas été demandé d'avance de frais et la valeur litigieuse est faible. On renoncera donc à percevoir des frais de justice. En outre, la recourante n'a pas droit à l'allocation de dépens, son recours étant rejeté. Par ces motifs, le juge unique prononce : I. Le recours déposé le 25 septembre 2008 par X._____ est rejeté. II. La décision rendue le 25 août 2008 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. III. Il n'est pas perçu de frais ni alloué de dépens. Le juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ Intégration handicap, service juridique (pour X._____), ■ Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office fédéral des assurances sociales, 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.