

# **VD\_FINDINFO AI 552/07 - 206/2011 vom 2. Mai 2011**

VD Tribunal cantonal, 2011-05-02, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AI\\_552\\_07\\_-\\_206\\_2011](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_552_07_-_206_2011)

FR: VD\_FINDINFO AI 552/07 - 206/2011 du 2 mai 2011

IT: VD\_FINDINFO AI 552/07 - 206/2011 del 2 maggio 2011

## **Regeste**

MOYEN AUXILIAIRE | 12 LAI, 21 LAI

## **Erwägungen**

### **E. 1**

er janvier 2009, est immédiatement applicable dans la présente cause (voir la disposition transitoire de l'art. 117 al. 1 LPA-VD). Elle attribue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal la compétence pour statuer sur les recours interjetés conformément aux art. 56 ss LPGA (cf. art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). b) Le recours, déposé dans le délai légal (art. 60 LPGA) et répondant aux exigences de formes prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA, 79 al. 1 et 99 LPA-VD), est recevable.

### **E. 2**

Le litige porte sur le droit de l'assuré au remboursement des frais occasionnés par la pose d'un appareil auditif de type Baha Cordelle II en 2006. Il s'agit aussi bien des frais d'acquisition du matériel que des frais médicaux pour la pose de l'appareil. Ce dernier se compose d'une partie externe et d'une partie implantée qui ne peut être retirée par l'assuré. La facture relative à la partie externe de l'appareil a déjà été prise en charge par l'assurance-invalidité, de sorte que les conclusions de la recourante sur ce point sont sans objet. Le litige ne porte ainsi que sur le remboursement des frais liés à la partie implantée de l'appareil.

### **E. 3**

La législation applicable en cas de changement de règles de droit reste celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 130 V 446 c. 1.2.1, 127 V 467 c. 1, 126 V 166 c. 4b). Par ailleurs, les faits sur lesquels le Tribunal cantonal peut être amené à se prononcer dans le cadre d'une procédure de recours de droit administratif conformément aux art. 56 ss LPGA sont, en règle générale, ceux qui se sont produits jusqu'au moment de la décision administrative litigieuse (cf. ATF 121 V 366 c. 1b). En l'occurrence, il en résulte que les faits qui se sont déroulés jusqu'au 3 décembre 2007, de même que les règles de droit en vigueur jusqu'à cette date, sont pertinents.

### **E. 4**

a) Aux termes de l'art. 12 LAI, 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 notable (al. 1). Le Conseil fédéral est autorisé à délimiter les mesures prévues à l'al. 1 par rapport à celles qui relèvent du traitement de l'affection comme telle. A cet effet, il peut notamment préciser la nature et l'étendue des mesures incombant à l'assurance et régler la naissance et la durée du droit aux prestations (al. 2). Dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2007, applicable en l'espèce (cf. supra, consid. 3), l'art. 12 LAI ne prévoyait pas de limite d'âge pour l'octroi de mesures médicales de réadaptation. Il était, pour le reste, rédigé de manière identique. b) L'art. 2 al. 1 RAI prévoit que sont considérées comme mesures médicales au sens de l'art. 12 LAI notamment les actes chirurgicaux, physiothérapeutiques et psychothérapeutiques qui visent à supprimer ou à atténuer les séquelles d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident ■ caractérisées par une diminution de la mobilité du corps, des facultés sensorielles ou des possibilités de contact – pour améliorer de façon durable et importante la capacité de gain ou la capacité d'accomplir des travaux habituels ou préserver cette capacité d'une diminution notable. Les mesures doivent être considérées comme indiquées dans l'état actuel des connaissances médicales et permettre de réadapter l'assuré d'une manière simple et adéquate. c) Enfin, d'après 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. Les frais de prothèses dentaires, de lunettes et de supports plantaires ne sont pris en charge par l'assurance que si ces moyens auxiliaires sont le complément important de mesures médicales de réadaptation (al. 1). 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).

## E. 5

a) L'intimé a pris en charge la facture de la partie externe de la prothèse auditive de l'assuré, en considérant qu'il s'agissait d'un moyen auxiliaire au sens de l'art. 21 LAI. En ce qui concerne la partie interne de l'appareil, l'intimé considère qu'elle ne constitue pas un moyen auxiliaire. Par ailleurs, les conditions d'une prise en charge au titre de l'art. 12 LAI ne sont pas réunies, car l'implantation de l'appareil constituerait un traitement de l'affection comme telle. b) L'art. 12 LAI vise notamment à tracer une limite entre le champ d'application de l'assurance-invalidité et celui de l'assurance-maladie et accidents. Cette délimitation repose sur le principe que le traitement d'une maladie ou d'une lésion, sans égard à la durée de l'affection, ressortit en premier lieu au domaine de l'assurance-maladie et accidents (ATF 104 V 81 c. 1, 102 V 41 c. 1 ; RCC 1981 p. 519 c. 3a). Dans ce contexte, il est admis que l'assurance-invalidité n'a pas à prendre en charge une mesure destinée au traitement de l'affection comme telle, même si l'on peut prévoir qu'elle améliorera de manière importante la réadaptation. Le succès de la réadaptation ne constitue pas, en lui-même, un critère décisif car, pratiquement, toute mesure qui réussit du point de vue médical a simultanément des effets bénéfiques sur la vie active. Ainsi, la loi désigne sous le nom de " traitement de l'affection comme telle " les mesures médicales que l'assurance-invalidité ne doit pas prendre en charge. Aussi longtemps qu'il existe un phénomène pathologique labile et qu'on applique des soins médicaux, qu'ils soient de nature causale ou symptomatique, qu'ils visent l'affection originaire ou ses conséquences, ces soins représentent, du point de vue du droit des assurances sociales, le traitement de l'affection

comme telle. La jurisprudence a de tout temps, en principe, assimilé à un phénomène pathologique labile toutes les atteintes à la santé non stabilisées qui ont valeur de maladie. Ainsi, les soins qui ont pour objet de guérir ou de soulager un phénomène de nature pathologique labile ou ayant d'une autre manière valeur de maladie, ne ressortissent pas à l'assurance-invalidité. En règle générale, l'assurance-invalidité ne prend en charge que des mesures qui sont propres à éliminer ou à corriger des états stables défectueux ou des pertes de fonction, pour autant qu'on puisse en attendre une amélioration durable et importante au sens de l'art. 12 al. 1 LAI (ATF 120 V 279 c. 3a, 115 V 194 c. 3, 112 V 349 c. 2 ; Ulrich Meyer, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2<sup>ème</sup> éd., p. 126 et 132 sv.; pour les assurés qui n'ont pas encore accompli leur 20<sup>ème</sup> année, voir cependant le même auteur, op. cit., p. 133, 2<sup>ème</sup> paragraphe). c) En l'occurrence, l'assuré présente, de longue date, une surdité qui est aujourd'hui stabilisée. L'implantation d'un appareil auditif a donc pour but d'atténuer les séquelles d'une maladie – caractérisées par une diminution des facultés sensorielles de l'assuré –, pour préserver de façon durable et importante sa capacité de gain. La mesure est simple et adéquate, et a du reste déjà été appliquée avec succès pour l'assuré (implantation d'un appareil de type Baha Classic 300 et, auparavant, d'un conducteur osseux Braenemark). Elle permet à l'assuré d'atténuer les conséquences d'une surdité quasiment complète sans appareillage, affection qui l'empêcherait selon toute vraisemblance de continuer à exercer son activité professionnelle. Contrairement à ce que soutient l'intimé, l'appareillage en question ne vise donc pas le traitement de l'affection comme telle. La jurisprudence a du reste déjà admis le caractère simple et adéquat, ainsi que le but de réadaptation, de la pose d'un implant cochléaire; elle a considéré que cette mesure entrait dans le champ d'application de l'art. 12 al. 1 LAI en cas de surdité résistant aux traitements conventionnels, lorsque le port d'un appareil conventionnel était insuffisant, pour autant que la situation de l'assuré laisse augurer de réelles chances de succès (cf. ATF 122 V 379, 115 V 195 c. 4, 115 V 202; cf. également TFA I 513/02 du 21 juillet 2003 [SVR 2004 IV 10 p. 28] et I 395/02 du 31 octobre 2002 c. 3 [SVR 2003 IV 12 p. 35], ainsi que Ulrich Meyer, op. cit., p. 137). Ces conditions sont réunies en l'espèce. La limite d'âge posée par l'art. 12 LAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008 n'est pas applicable (cf. supra, consid. 3 et 4a). d) L'intimé semble accorder une importance déterminante au fait que la partie externe de l'appareil acoustique litigieux est prise en charge à titre de moyen auxiliaire de l'assurance-invalidité (art. 21 LAI). On voit toutefois mal en quoi cela changerait quelque chose à l'application de l'art. 12 LAI dans le cas d'espèce. Les art. 12 et 21 LAI ouvrent droit à des mesures de reclassement de l'assurance-invalidité (art. 8 ss LAI), dont rien n'exclut qu'elles se complètent l'une l'autre. Dans les arrêts cités au consid. 5b ci-avant, la jurisprudence a admis la prise en charge de l'intégralité de l'appareil auditif comme mesure médicale de réadaptation; elle a précisé, certes, qu'une distinction entre une mesure médicale (pour la partie implantée) et un moyen auxiliaire (pour la partie externe), était envisageable (ATF 115 V 191 c. 6b). Elle n'a en revanche pas laissé entendre que ces deux prestations ne pouvaient pas se compléter l'une l'autre et que leur caractère adéquat devrait être nié pour le seul motif qu'appliquées isolément, elles resteraient inefficaces. Sur ce point, les jugements des 6 novembre 2006 et 22 mars 2007 du Tribunal des assurances du canton de Zurich, ainsi que le jugement du 7 décembre 2007 du Tribunal administratif cantonal lucernois sont pleinement convaincants.

## E. 6

Vu ce qui précède, le recours est bien fondé. Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice (art. 52 al. 1 LTF) ni d'allouer de dépens.

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