

VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 629 vom 12. Juli 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-07-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2016__629

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 629 du 12 juillet 2016

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2016 / 629 del 12 luglio 2016

Regeste

MOYEN AUXILIAIRE, MESURE SIMPLE ET ADÉQUATE, DÉCISION DE RENVOI, PROTHÈSE POUR LES PIEDS ET LES JAMBES | 21 LAI, 8 al. 1 LAI, 8 al. 2 LAI, 2 al. 2 OMAI

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 12.07.2016 Arrêt / 2016 / 629

MOYEN AUXILIAIRE, MESURE SIMPLE ET ADÉQUATE, DÉCISION DE RENVOI, PROTHÈSE POUR LES PIEDS ET LES JAMBES | 21 LAI, 8 al. 1 LAI, 8 al. 2 LAI, 2 al. 2 OMAI

TRIBUNAL CANTONAL AI 82/14 - 185/2016 ZD14.016919 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt

du 12 juillet 2016 _____ Composition : Mme Thalmann, juge unique Greffier : M. Grob ***** Cause pendante entre : O. _____, à Lausanne, recourant, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, intimé.

_____ Art. 8 al. 1 et 2, 21 LAI ; 14 RAI ; 2 al. 2 OMAI E n f a i t : A.

O. _____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), ressortissant allemand né en 1959, a déposé, auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), une demande de prestations le 11 juin 2012 et une demande d'allocation pour impotent le 31 décembre 2012. Titulaire d'un diplôme universitaire en physique, il travaillait au [...] comme expert dans le domaine des analyses de données. Selon l'avis médical du 12 octobre 2012 du Dr [...], spécialiste en anesthésiologie au Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR), l'assuré a présenté un infarctus cérébral ischémique le 23 janvier 2012 ayant nécessité deux mois d'hospitalisation et responsable des séquelles neurologiques suivantes : une parésie sensitivomotrice droite, aphasie, trouble de la déglutition, hémianopsie et troubles neuropsychologiques. L'intéressé bénéficiait d'une réhabilitation au Centre de réhabilitation V. _____ à [...] à partir du 5 mars 2012. L'assuré vit avec sa famille dans leur maison à Lausanne. Par lettre du 5 novembre 2012 à l'OAI, il a demandé, par l'intermédiaire de son épouse, des travaux d'aménagement extérieur de sa demeure. Il résulte de cette correspondance notamment ce qui suit (sic) : « (...) Ses importantes séquelles, notamment le fait qu'il est très instable sur ses pieds et n'est pas en mesure de bouger son bras droit, nécessitent des aménagements simples, mais primordiaux sur le bâtiment, pour garantir l'autonomie de Monsieur O. _____. Les travaux consistent à 1. Monter des mains-courantes aux longs des escaliers extérieurs et de la rampe d'accès qui mène à la rue. Il s'agit ainsi de permettre à Monsieur d'accéder à la rue et de pouvoir se rendre aux séances de thérapie journalières qu'il suit à l'hôpital [...]. Comme aucun membre de la famille n'est présent durant la journée, ma fille étant à l'école et moi-même exerçant mon métier, ces aménagements lui donneront non

seulement la possibilité de se déplacer de façon autonome mais permettront également d'augmenter sa sécurité, en minimisant le risque d'un accident liée à son instabilité.

2. L'installation d'un nouveau système de serrure à combinaisons multiples et d'un interphone. La situation actuelle ne lui permet pas de fermer à clé la porte d'entrée avec une seule main. Etant conscient de la longueur du processus de demande et d'évaluation, mais en même temps confronté à une rapide exécution des travaux, je me permets d'ores et déjà d'annexer en ci-joint la facture des coûts liée au point 1 - fourniture du matériel CHF 2'190.83, exécution des travaux € 1'857.60 - ainsi qu'une attestation des médecins du Centre de réhabilitation V. _____, démontrant la nécessité médicale de ces modifications. De plus, j'ai demandé un devis pour la réalisation des travaux décrits sous point 2 et je vous le transmettrai dès que je l'ai reçu. ». Le 7 janvier 2013, les conseillers B. _____ et X. _____ de la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (FSCMA) ont établi le rapport suivant : « Situation initiale : Mandat : Nous ne connaissons pas la situation de cet assuré avant notre visite à domicile. L'assuré demande à l'office AI la prise en charge de plusieurs mains-courantes, d'un interphone et d'une gâche électrique équipée d'un pavé numérique. Limitations dues au handicap : L'assuré souffre d'une hémiplégie droite à la suite d'un AVC [accident vasculaire cérébral]. La marche est possible sur une distance d'environ 200 à 500 m. La marche est instable, le risque de chute est important lorsqu'il doit se déplacer sur des sols irréguliers et franchir des marches d'escalier. Les fonctions motrices du membre supérieur droit semblent très limitées. Vie sociale et habitat : L'assuré vit avec son épouse et sa fille dans une maison individuelle. Cette maison est une ancienne demeure construite sur un terrain en pente. Le chemin reliant la maison à la route a été construit, il y a environ 2 ans. Le revêtement est lisse, mais il a une forte déclivité. Dans la maison, les escaliers sont équipés de mains-courantes. École et profession : L'assuré avait une activité professionnelle à 100 %, Actuellement, il se déplace tous les jours à l'hôpital [...]. Les déplacements s'effectuent en transports publics. Son épouse travaille à 100 %, ses activités professionnelles s'exercent à Zurich et à Lausanne. Sa fille de 16 ans est scolarisée dans la région de Genève. Expertise : Afin de vous renseigner au mieux, nous nous sommes déplacés à domicile le 28 novembre 2012 en présence de son épouse. L'assuré n'était pas présent lors de notre visite. Mains-courantes installées à l'extérieur : L'assuré est capable de marcher sur des distances raisonnables, mais le franchissement des seuils, de marches d'escalier, de sols irréguliers ou en pentes devient un véritable obstacle lorsqu'il n'a pas d'appui avec le membre supérieur valide. L'assuré a des difficultés pour atteindre sa maison lorsqu'il doit emprunter le chemin d'accès en se déplaçant en marchant, car il a une forte déclivité (voir photo[s] n° 1, n° 2 et n° 3). L'assuré n'ayant qu'un seul bras valide, il a besoin de mains-courantes placées des deux côtés du chemin pour prendre appui lors de la montée et de la descente du chemin afin de lui permettre de sortir ou d'accéder à son logement. L'assuré par l'intermédiaire de son épouse a fait appel à un serrurier venant d'Allemagne afin d'établir des devis pour installer des mains-courantes sur chaque côté du chemin (voir photo n° 3). Les mains-courantes doivent être installés sur des montants fixés dans le sol. Les deux mains-courantes sont d'un diamètre de 42,4 mm. Le coût de l'installation n'est pas plus onéreux qu'une réalisation exécutée par une entreprise régionale. Cette solution semble parfaitement indiquée dans cette situation. Elle donne à l'assuré la possibilité d'entrer et de sortir de son domicile de manière autonome en se tenant aux mains-courantes. Nous proposons la prise en charge des offres de l'entreprise N. _____ et Q. _____ qui est directement liée au handicap de l'assuré. Interphone et gâche électrique : Lors de notre visite à domicile, nous avons

constaté que le portail de la maison était déjà motorisé (voir photo n° 3). Un interphone et une gâche électrique permettront à l'assuré de communiquer avec les visiteurs qui se trouvent derrière le portail de la propriété (voir photo n° 2). Cet appareil permettra de communiquer depuis l'intérieur de la maison avec la personne qui désire visiter l'assuré, puis il pourra ouvrir le portail grâce à une gâche électrique commandée à distance. Cette demande permettra à l'assuré de répondre à ses visites dans un laps de temps raisonnable lorsqu'il est seul à domicile. Cette demande semble pratique pour l'assuré qui se déplace lentement, mais nous ne voyons pas sous quel chiffre OMAI [ordonnance du Département fédéral de l'intérieur du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité ; RS 831.232.51] nous pourrions le proposer. Selon le chiffre 15.05 OMAI, l'assuré doit être considéré comme très gravement paralysé et l'adaptation doit permettre de se déplacer en fauteuil roulant électrique. Le chiffre 13.05* OMAI ne semble également pas correspondre à la situation de l'assuré puisque les adaptations ne lui permettront pas d'accéder à son lieu de travail. Résultat de l'expertise : Mains-courantes installées à l'extérieur : Selon le chiffre 14.04 OMAI, et si l'office AI désire suivre les recommandations de la FSCMA, alors on peut vous proposer de prendre en charge la pose de deux mains-courantes par les entreprises N. _____ et Q. _____ pour un montant de CHF 2'490.- pour le matériel et de € 1'857,60 pour la pose des mains-courantes. ». Etaient notamment joints à ce rapport les devis établis par les entreprises N. _____ GmbH et Q. _____ ainsi que celui établi par l'entreprise [...] concernant l'interphone et s'élevant à 3'581 fr. 83. Par communication du 11 février 2013, l'OAI a informé l'assuré qu'il prenait en charge la fourniture et la pose de mains-courantes sur le chemin d'accès à son domicile, pour un montant de 2'490 fr. pour le matériel, selon devis du 18 octobre 2012 de l'entreprise N. _____ GmbH, et un montant de 1'857 € 60 pour la pose, selon devis du 30 octobre 2012 de l'entreprise Q. _____. Il ajoutait prendre en charge, à défaut d'un tiers responsable, les frais de réparations nécessaires en dépit d'un usage soigneux. Dans un projet de décision du même jour, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de refuser la prise en charge d'un appareil de contrôle de l'environnement, à savoir l'installation d'un interphone et d'une gâche électrique sur le portail de la propriété, dès lors que les limitations fonctionnelles de l'intéressé ne lui permettaient pas de prétendre à une telle installation selon le chiffre 15.05 OMAI. Il relevait que cette installation allait permettre à l'assuré de communiquer depuis l'intérieur de sa maison avec la personne désirant lui rendre visite, mais qu'il y avait lieu de tenir compte de l'obligation de réduire le dommage et qu'il était donc raisonnablement exigible que la personne qui souhaitait lui rendre visite, l'en informe au préalable. Le 4 mars 2013, l'assuré a fait valoir ses objections par l'intermédiaire de son épouse. Il résulte de sa correspondance notamment ce qui suit : « (...) Dans votre argumentation vous évoquez des éléments qui ne correspondent pas tout à fait à la réalité. Comme je l'ai exposé lors de notre entretien téléphonique, il s'agit de deux demandes différentes : 1. La première se réfère au remplacement de la serrure de la porte d'entrée de l'appartement et non du portail. L'installation d'une nouvelle serrure avec une gâche présente une nécessité absolue afin de garantir la plus grande autonomie dans la vie quotidienne. Le système de fermeture antérieur exigeait impérativement l'usage de deux mains pour ouvrir ou fermer la porte d'entrée, l'une pour tirer et l'autre pour ouvrir la porte ou la fermer à l'aide d'une clé. En conséquence et en raison de la paralysie complète du bras droit de mon mari, il ne pouvait plus quitter son domicile sans la présence d'une deuxième personne. Etre capable de quitter son appartement – la nouvelle serrure le permet maintenant - est une condition fondamentale pour assurer la satisfaction des besoins

élémentaires, tel[s] que l'achat de nourriture, le maintien de contacts sociaux ou pour se rendre à des visites médicales. 2. Comme discuté avec le représentant du FSCMA (centre de moyens auxiliaires) lors de sa visite sur place, l'installation d'un interphone auprès du portail présente en premier lieu une mesure de sécurité. En plus d'être atteint d'une hémiparésie, mon mari souffre d'une aphasie globale. La compréhension orale étant la moins touchée, le nouveau système lui permettra de reconnaître par l'ouïe l'individu souhaitant entrer. A défaut de pouvoir se défendre suffisamment, il pourra ensuite décider d'ouvrir ou non la porte d'entrée. Le règlement 4.03 des prestations des moyens auxiliaires de l'AI prévoit clairement la prise en charge de modifications architecturales pour permettre à l'assuré de tenir son ménage de façon indépendante. Par conséquent, je vous prie de réévaluer votre décision de refus. ». Dans un rapport du 6 mars 2013, le Dr R. _____, spécialiste en médecine physique et réadaptation, a posé les diagnostics suivants : « - accident vasculaire cérébral ischémique le 23.01.2012, d'origine probablement cardio-embolique (FO [foramen ovale] perméable), thrombolyse par voie intra-veineuse puis bridging avec thrombectomie, compliquée d'une transformation hémorragie avec effet de masse le 26.01.2012, motivant une craniectomie décompressive (remise du volet crânien le 07.06.2012) et se manifestant par un hémisyndrome sensitivomoteur droit spastique, une hémianopsie homonyme latérale droite, une aphasie, des troubles cognitifs associés (héminegligence droite, troubles exécutifs, attentionnels, praxiques et gnosiques) et une vessie neurogène. - Crises épileptiques focales les 23.01.2012 et 20.10.2012 - Foramen ovale perméable - TVP [thrombose veineuse profonde] des membres inférieurs le 22.02.2012 - Episode dépressif réactionnel en 2012 - Myopie et presbytie ». Ce praticien a en outre indiqué ce qui suit : « M. O. _____ est victime d'un accident vasculaire cérébral ischémique le 23.01.2012, d'origine probablement cardio-embolique, thrombolyse par voie intra-veineuse puis bridging avec thrombectomie. Cette intervention se complique d'une transformation hémorragie avec effet de masse le 26.01.2012, motivant une craniectomie décompressive. Il résulte de sa lésion cérébrale un hémisyndrome sensitivomoteur droit, une hémianopsie homonyme latérale droite, une aphasie, des troubles cognitifs associés et une vessie neurogène. Après sa prise en charge aiguë au [...], Monsieur O. _____ est adressé au Centre de réhabilitation V. _____, notamment en raison de sa langue maternelle allemande. Il y suit une neuroréhabilitation hospitalière jusqu'au 31.10.2012, date à laquelle il revient sur Lausanne pour poursuivre la réhabilitation de façon ambulatoire. Depuis lors, l'on constate la poursuite de constantes améliorations fonctionnelles, tant du point de vue du langage et des autres fonctions cognitives, que sur le plan moteur (surtout marche et en moindre mesure contrôle de l'épaule droite). Actuellement, M. O. _____ est capable de se déplacer à la marche, seul, sans moyens auxiliaire, bien que la marche est plus sûre et de meilleure qualité avec une orthèse de cheville droite; il est indépendant pour l'essentiel des soins personnels, bien que nécessitant une aide partielle; le membre supérieur droit reste non fonctionnel et l'aphasie (essentiellement Broca) est encore bien présente. Durant son hospitalisation à [...], M. O. _____ a été licencié du [...], où il travaillait. ». Le Dr R. _____ a adressé à l'OAI le 14 mars 2013 une correspondance rédigée en ces termes : « Par la présente, je sollicite votre accord pour la prise en charge d'une orthèse d'électromyostimulation dynamique (Bioness L 300) au niveau de la jambe D [droite], en faveur de M. O. _____. En effet, ce patient, victime d'un AVC ischémique le 23.01.2012, présente un hémisyndrome moteur spastique D. Jusqu'à présent, il a montré une récupération constante lui permettant de retrouver une certaine indépendance à la marche, toutefois avec une légère insécurité sur terrains

accidentés. Il peut marcher sans orthèse, mais avec accentuation du risque de chute, ralentissement de la marche et accentuation des compensations au niveau du tronc et du MID [membre inférieur droit] (boiterie, circumduction et steppage). Il nécessite donc une orthèse tibiale pour relever l'avant-pied. Les avantages de l'orthèse dynamique de type Bioness L 300 par rapport à une orthèse plus "mécanique" (par exemple Arthrosan) sont une meilleure vitesse et qualité de marche ainsi que la poursuite de l'activation musculaire chez ce patient à un peu plus d'une année de l'AVC et qui continue à être en phase de progression. On prévoit l'utilisation de cet[te] orthèse à long terme. Quant à l'aspect professionnel, M. O. _____ ayant été licencié de son activité, cet aspect va être abordé et évalué ces prochains mois. Il n'est pas encore possible actuellement de préjuger du bénéfice de cette orthèse quant à la reprise professionnelle, bien qu'il soit relativement sûr qu'en améliorant la qualité, la vitesse et l'endurance à la marche, l'on augmente ses possibilités de réinsertion, notamment professionnelle. ». Le 7 mars 2013, la société A. _____ SA avait devisé à 7'900 fr. le prix d'une orthèse Bioness L300. Dans un rapport du 29 avril 2013, le Dr R. _____ a répondu comme suit aux questions qui lui ont été posées par l'OAI : « 1. Quelle est l'évolution de l'état de santé de votre patient ? M. O. _____ a continué à récupérer sur le plan fonctionnel, tant du point de vue physique que cognitif. En effet, il marche de façon plus sécuritaire, moyennant l'utilisation d'une orthèse tibiale pour relever l'avant-pied à D. Le MSD [membre supérieur droit] est encore peu fonctionnel, mais l'on constate une amélioration de la motricité volontaire proximale. Sur le plan langagier, il persiste une aphasie plutôt de type Broca avec des troubles cognitifs associés modérés ; l'expression orale s'est améliorée et la communication est relativement fonctionnelle dans le cadre familial et des proches. En revanche, elle est nettement insuffisante pour une reprise professionnelle impliquant un contact avec la clientèle, par exemple. 2. Quelle est la clinique actuelle ? Il persiste un hémisyndrome sensitivomoteur D spastique, avec une aphasie de type Broca et des troubles cognitifs associés (exécutifs, attentionnels, praxiques, gnosiques et possible discrète hémignégligence D) 3. Quel est le pronostic ? L'on s'attend encore à une certaine récupération fonctionnelle, mais également à la persistance de séquelles sous la forme d'un hémisyndrome sensitivomoteur D spastique, avec MSD probablement non fonctionnel ou alors ultime comme membre d'appoint, persistance d'une aphasie de Broca et de troubles cognitifs associés (légers à modérés). Avec une telle récupération, M. O. _____ devrait être relativement indépendant dans les soins personnels. En revanche, il est actuellement difficile d'entrevoir une perspective professionnelle. 4. Quelle[s] sont les limitations fonctionnelles ? Voir ci-dessus, à savoir MSD non fonctionnel, parésie spastique du MID, troubles langagiers et dans une moindre mesure troubles cognitifs associés. 5. Quelle est la capacité (sic) de travail exigible dans une activité adaptée ? Pour l'instant, négligeable, soit à considérer comme nulle. ». Le 25 juillet 2013, l'OAI a informé l'assuré de son intention de lui allouer une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} janvier 2013. Il a confirmé ce projet par décision du 10 janvier 2014. La conseillère M. _____ de la FSCMA a établi un rapport le 8 octobre 2013, rédigé en ces termes : « Situation initiale : Mandat L'assuré a fait une demande de prise en charge à votre assurance concernant une orthèse releveur droite. Votre office nous demande d'évaluer si le devis du fournisseur répond aux critères de simplicité et d'adéquation. Nous devons également définir si le moyen auxiliaire demandé peut être considéré comme tel un ou s'il s'agit plutôt d'un appareil de traitement. Limitations dues au handicap : L'assuré a eu un AVC en janvier 2012 qui s'est traduit par une hémiparésie droite. Une aphasie globale était présente, qui s'est améliorée, l'assuré pouvant maintenant parler et communiquer. Vie

sociale et habitat : L'assuré est marié, il vit avec son épouse et sa fille dans une maison individuelle dont il est propriétaire. L'accès à la demeure, qui comporte deux niveaux, est difficile, car le chemin est très en pente, des adaptations du domicile ont donc été effectuées. Profession : L'assuré avait une activité professionnelle à plein temps, mais au vu de son handicap, il n'est pas envisageable qu'il puisse reprendre cette activité. Son épouse travaille à temps complet et exerce sa profession à divers endroits, ce qui fait que l'assuré se retrouve passablement seul à son domicile. Expertise Il est à noter que le traitement du présent mandat a pris passablement de temps, car il était difficile de trouver une date de rendez-vous puisque l'épouse est très occupée et travaille en Suisse allemande. Finalement, le rendez-vous a pu être fixé le 2.10.2013. Nous nous sommes donc rendus au domicile de votre assuré, en sa présence et celle de son épouse, nous avons fait le point de la situation. Voici ce que nous pouvons vous communiquer : Le handicap de l'assuré est important, mais le point positif est que l'assuré est toujours en phase de récupération. La marche est possible sur de petites distances, mais elle est lente et peu sûre. Le membre supérieur droit n'est pas fonctionnel. Le pied gauche est tombant, l'assuré a besoin d'une orthèse à effet releveur pour marcher correctement et avec plus de sécurité. L'assuré étant régulièrement seul à domicile, il est d'autant plus important qu'il puisse être le plus autonome possible. L'orthèse releveur d'électrostimulation modèle Bioness. Selon les dires de l'épouse de votre assuré, plusieurs essais de diverses orthèses à effet releveur ont été testés (orthèse dynamique en ca[r]bone, orthèse Arthrosan), mais aucune n'a vraiment donné satisfaction. Le seul appareil qui donne des résultats positifs est le produit Bioness qui fait appel à une neuro-stimulation électrique. Le produit Bioness a été testé pendant deux semaines à l'hôpital [...] en physiothérapie. L'assuré ne bénéficiant plus du produit Bioness, nous n'avons pas pu le voir marcher avec. Selon ses dires, voici les effets positifs obtenus par l'orthèse Bioness : · Une meilleure marche · Un effet releveur plus important · Une meilleure posture du tronc lors de la marche · Moins de fatigue · Une participation active de la musculature de la jambe Afin de poursuivre une évolution favorable, conserver la marche et une autonomie certaine, l'assuré demande à votre office la prise en charge de l'appareil Bioness. Le système Bioness étant un appareil spécifique et qui fonctionne par électro stimulation, il n'apparaît pas dans le classeur des positions tarifaires ASTO [Association suisse des techniciens en orthopédie]. Nous ne savons donc pas si elle se trouve sur la liste officielle des moyens auxiliaires. A notre connaissance, il existe deux produits avec ce système d'électro stimulation : le produit Bioness et le produit Walk Aide. Ce genre de demande est récent et la FSCMA n'a eu que peu de cas à traiter à ce jour, certains cas se situant dans le canton de Zürich et concernaient le produit Walk Aide. Par rapport à ces deux produits, il semble que les résultats obtenus sont similaires et de même efficacité. Le prix d'achat auprès de l'importateur est à peu de chose près le même. Le système Walk Aide coûte € 4'416.90 HT. Le système Bioness coûte € 4'350.00 HT. Le devis n° [...] de la maison A. _____ SA. Lors d'un précédent mandat [...], le fournisseur avait établi un devis d'un prix inférieur pour l'orthèse Bioness par rapport au présent devis n° [...]. Nous nous expliquons difficilement cette différence pour le même produit. Résultat de l'expertise Au vu de ce qui a été décrit précédemment, les effets positifs du système Bioness semblent réels et efficaces selon les dires des divers protagonistes. Bien que nous n'ayons pas pu assister aux divers essais, nous ne pouvons que nous fier à ces divers propos. L'assuré a besoin d'une orthèse de jambe pour pallier le handicap du membre inférieur droit, cet état de fait est indéniable. Bien qu'habituellement le système Bioness semble plutôt destiné à la réhabilitation, dans le cas qui nous concerne, on pourrait l'assimiler à un moyen auxiliaire, car si l'on considère que l'assuré grâce au système Bioness

peut marcher et développer son autonomie, l'appareil sera utilisé à long terme, alors les critères stipulés sous le chiffre 1006 CMAI [circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité] sont remplis. L'appareil nécessite un minimum d'entretien et si on le compare avec une orthèse conventionnelle, sa durée de vie devrait être bien plus longue. Des adaptations dues à des changements de poids ou de volume au niveau de la jambe de l'assuré seraient inexistantes, car cette orthèse est adaptable. En résumé, nous proposons pour ce cas particulier la prise en charge de ce genre d'appareil en vertu du ch.1030 CMAI en droit de substitution de prestation puisque cet appareil remplit le même but qu'une orthèse jambière. Cependant, un dilemme se pose quant à la prise en charge de ce système et le prix appliqué par la maison A. _____ SA, en voici les raisons : Le système Walk Aide, qui est un système similaire au système Bioness, est proposé au prix de CHF 6'802.85 TTC par un autre fournisseur suisse. Dans ce prix tout est compté y compris le temps de travail pour les adaptations et autres manipulations ou mise[s] en place ainsi que 40 électrodes de rechange. La maison A. _____ SA propose un prix de base de l'appareil plus cher (alors que le prix en Euro est moins cher que le système Walk Aide). Ce qui porte le prix total à CHF 7'900.00 TTC. Selon le ch. 1004 CMAI, l'assurance fournit des moyens auxiliaires simples et adéquats. Seuls entrent en considération des moyens auxiliaires présentant un rapport qualité-prix optimal. En vertu de ce texte, et puisqu'il existe un produit équivalent moins cher, il semble que seul un montant à hauteur de CHF 6'802.85 TTC peut être pris en considération. Circulaire AI : Selon le chiffre 2.01 OMAI, et si l'office AI désire suivre les recommandations de la FSCMA, alors il est envisageable de vous proposer, dans ce cas particulier, de prendre en charge le système Bioness à hauteur d'un prix de CHF 6'802.85 TTC. ». Le 1^{er} novembre 2013, le Dr R. _____ a répondu comme suit aux questions qui lui ont été posées par l'OAI : « 1. Les limitations fonctionnelles nécessitent-elles impérativement l'utilisation d'une orthèse d'électrostimulation de type Bioness afin de permettre à notre assuré de marcher correctement et avec plus de sécurité ? Bien que M. O. _____ puisse marcher sur une certaine distance à l'aide d'une orthèse Arthrosan ou Walk-on, l'orthèse d'électrostimulation de type Bioness lui apporte à la fois une meilleure qualité de marche, moins de fatigue et une amélioration de son périmètre de marche, ce qui permet d'envisager davantage de possibilité en terme de réinsertion sociale, voire d'activité occupationnelle, tout en réduisant les risques de répercussions de l'asymétrie à la marche, notamment sur le rachis, sous forme de compensations, douleurs, limitations fonctionnelles, etc. Pour les trajets moyens à longs, cette orthèse d'électrostimulation lui donne davantage de sécurité. 2. Si oui, pourriez-vous svp décrire les raisons médicales et limitations fonctionnelles ? Pour les raisons médicales: voir ci-dessus ; quant aux limitations fonctionnelles, M. O. _____ est atteint d'un hémisyndrome sensitivomoteur spastique D ainsi que d'une aphasie et de troubles cognitifs associés ; la force au MID est proximale à M4, distalement à env. M(2)-3. 3. Une orthèse dynamique en carbone ou une orthèse releveur de type Arthrosan ne serait-elle pas suffisante ? Comme mentionné à la question 1, M. O. _____ peut marcher avec de telles orthèses, toutefois sur un périmètre plus réduit, davantage de compensations, ce qui n'est pas sans répercussions sur ses capacités de réinsertion et sur les troubles de santé à moyen ou long terme. 4. Actuellement, M. O. _____ se déplace sans moyen auxiliaire, mais selon ses dires, seule l'orthèse d'électrostimulation de type Bioness permet une évolution favorable et de conserver la marche et une autonomie certaine. Est-ce bien le cas sur le plan médical ? S'il est vrai que M. O. _____ se déplace parfois sans moyen auxiliaire, il nécessite quand même une orthèse au moins Arthrosan. Comme déjà susmentionné, l'orthèse d'électrostimulation de

type Bioness limite effectivement les risques de compensations, douleurs et limitations fonctionnelles liées à l'asymétrie de marche. De plus, la stimulation musculaire favorise une certaine récupération et utilise la musculature encore présente, ce qui, chez M. O. _____, est d'autant plus bénéfique que l'on constate encore une certaine récupération, tant physique que cognitive. Cette orthèse a donc aussi un aspect thérapeutique au long court. ». Le 29 novembre 2013, les conseillers B. _____ et X. _____ de la FSCMA ont établi un 3^e rapport, exposant notamment ce qui suit : « Résultat de l'expertise : Main-courante installée à l'extérieur : (Photos n° 11 à n° 14) L'épouse de l'assuré nous a transmis une nouvelle facture concernant la prise en charge pour un travail de consolidation des mains-courantes extérieures en acier inox. Selon les dires de l'épouse de l'assuré, il y a eu des infiltrations d'eau, le bétonnage a dû être refait. Selon nos constatations, il s'agit d'une malfaçon qui devrait être prise en charge sous garantie par l'entreprise Q. _____. Nous proposons à votre office de ne pas prendre en charge la facture n° [...] du 18 septembre 2013 d'un montant de EU 1'532,52. Complément d'information pour l'interphone : Comme nous l'avions expliqué lors de notre précédent rapport, l'interphone permet à l'assuré de communiquer avec les visiteurs qui se trouvent derrière le portail de la propriété. Cet appareil permet de communiquer depuis l'intérieur de la maison avec une personne qui désire visiter l'assuré, puis il pourra ouvrir le portail grâce à une gâche électrique commandée à distance avec le boîtier de l'interphone. La gâche électrique du portail ainsi que le système de motorisation étaient déjà existants. Ces éléments étaient auparavant commandés avec une simple télécommande. Cette adaptation semble pratique pour l'assuré qui se déplace lentement, mais nous ne voyons pas sous quel chiffre OMAI nous pourrions la proposer. Selon le chiffre 15.05 OMAI, l'assuré doit être considéré comme très gravement paralysé et l'adaptation doit permettre de se déplacer en fauteuil roulant électrique. Le chiffre 13.05* OMAI ne semble également pas correspondre à la situation de l'assuré puisque les adaptations ne lui permettront pas d'accéder à son lieu de travail. Nous ne voyons pas sous quel autre chiffre OMAI nous pourrions vous proposer cette prise en charge, mais il est possible que la gestionnaire puisse évoquer un autre chiffre OMAI pour cette prise en charge. Serrure pour la porte de la maison : La porte d'entrée de la maison a été changée, parce que l'assuré n'arrivait pas à l'ouvrir, car il s'agissait d'une porte qui était très large et trop lourde pour l'assuré. Une porte d'entrée avec vantail latéral a été installée. Afin de conserver l'authenticité de cette ancienne maison, la nouvelle porte a été construite en chêne massif. Cette solution est pratique pour l'assuré qui peut manipuler cette porte qui est moins large et plus légère que la porte d'origine. Un système de serrure à verrouillage multipoints automatique a été installé sur cette nouvelle porte permettant de sécuriser l'accès à la maison. (voir photo[s] n° 2 et n° 4) L'épouse de l'assuré demande uniquement la prise en charge du système de serrure à verrouillage multipoint[s] automatique. Le montant est de EU 3'156,84 comprenant le matériel et 38 heures de travail. Il semble que les heures de déplacements depuis l'Allemagne sont comptabilisées dans le temps de travail. Cette installation semble relativement onéreuse, mais en relation avec cette ancienne demeure et le handicap de l'assuré. Cette adaptation semble pratique pour l'assuré qui dispose de peu d'équilibre et de force pour sécuriser sa maison, mais nous ne voyons pas sous quel chiffre OMAI nous pourrions le proposer. Selon le chiffre 15.05 OMAI, l'assuré doit être considéré comme très gravement paralysé et l'adaptation doit permettre de se déplacer en fauteuil roulant électrique. Le chiffre 13.05* OMAI ne semble également pas correspondre à la situation de l'assuré puisque les adaptations ne lui permettront pas d'accéder à son lieu de travail. Les systèmes de sécurité ne semblent pas être pris en charge sous le chiffre 14.04

OMAI. Nous ne voyons pas sous quel autre chiffre OMAI nous pourrions vous proposer cette prise en charge, mais il est possible que la gestionnaire puisse évoquer un autre chiffre OMAI pour cette prise en charge. ». Par trois projets de décisions du 3 décembre 2013, l'OAI a informé l'assuré de son intention de rejeter ses demandes de prise en charge d'un interphone, d'un système de serrure sur la porte d'entrée et de l'orthèse d'électrostimulation Bioness. Le 23 décembre 2013, l'OAI a fait part à l'assuré de son intention de lui octroyer une allocation pour impotent de degré moyen dès le 1^{er} janvier 2013. Il a confirmé ce projet par décision du 14 février 2014. Le 5 janvier 2014, l'assuré, par l'intermédiaire de son épouse, a fait valoir ses objections contre les projets de décisions du 3 décembre 2013. S'agissant des mains-courantes, il a contesté l'existence d'une malfaçon, l'installation de celles-ci ayant été effectuée sous réserve d'un éventuel renforcement ultérieur pour tenir compte de la situation du terrain. Il a relevé que l'entreprise choisie était la seule à effectuer les travaux rapidement et que le système sélectionné était la solution la moins chère. Concernant la serrure, il a expliqué que n'ayant qu'un bras valide, il n'existait que deux possibilités pour lui permettre d'ouvrir ou de fermer la porte d'entrée, soit l'installation d'un nouveau système de serrure sur l'ancienne porte, soit le remplacement de la porte par une nouvelle et l'installation d'un nouveau système de serrure. Il a expliqué qu'au vu de l'âge de la porte originale et du fait qu'une modification sur celle-ci se faisait sans garantie de fonctionnement à long terme, il avait opté pour la deuxième solution, la nouvelle porte étant à sa charge mais pas la nouvelle serrure qui de toute façon aurait dû être montée sur l'ancienne porte, adaptation rendue nécessaire par son invalidité. Quant à l'interphone, il a expliqué se déplacer très lentement et surtout devoir descendre des escaliers, la majorité des personnes demandant à entrer étant des services divers (taxi spécialisé, poste, ambulance, livraisons, etc.). S'agissant de l'orthèse Bioness, il a écrit ce qui suit (sic) : « 4. Recours contre la décision de l'AI : Orthèse d'électrostimulation Bioness Raison : Le rapport qualifié et détaillé de la conseillère orthopédiste de la FSCMA propose clairement la prise en charge du système Bioness à hauteur d'un prix de CHF 6'802.85 TTC, se référant également sur une circulaire AI y relatif : « ... nous proposons pour ce cas particulier la prise en charge de ce genre d'appareil en vertu du ch. 10.30 CMAI en droit de substitution de prestation puisque cet appareil remplit le même but qu'un orthèse jambières ». En conséquence nous faisons d'ores et déjà opposition contre votre refus. Par contre, vu le fait que l'assuré se trouve actuellement toujours en phase de réhabilitation nous suspendons notre demande de la prise en charge de l'orthèse d'électrostimulation Bioness jusqu'à une évaluation finale de la capacité/sécurité de marche est possible. ». L'assuré a demandé en conséquence à l'OAI la prise en charge des montants de 1'532 € 52 pour la fixation des mains-courantes, 2'843 € 32 pour l'interphone selon la facture produite en annexe et 3'156 € 84 pour la fourniture et la pose d'une serrure. Le 26 février 2014, un collaborateur de l'OAI a rédigé un « avis juriste » en ces termes : « Orthèse Bioness Préambule: se référer au mail envoyé par [...] au groupe [...] le 12.11.2013, qui semble contredire les affirmations de Mme M._____ / non, le soussigné n'a pas été sollicité pour contacter l'OFAS [Office fédéral des assurances sociales] à ce sujet / la consigne informelle de non prise en charge de l'OFAS des orthèses Bioness (motif : moyen thérapeutique => LAMaI [loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10]) a été confirmée par un des groupes de travail de la COAI [Conférence des offices AI]. En l'état, l'assuré entend suspendre sa demande jusqu'à la fin de la phase de réhabilitation. Nous en prenons acte et nous concentrons donc sur les autres points litigieux. Ultérieurement, lorsque la demande sera réactivée, il s'agira de se pencher avec attention sur la question du droit de substitution évoqué par la FSCMA dans son

rapport du 08.10.2013, et peut-être que d'ici ce moment les indications de l'OFAS quant à la prise en charge des orthèses Bioness seront plus précises. Problème de conception de la main courante N'étant pas compétents en la matière, nous ne pouvons que nous rallier à l'appréciation de la FSCMA. Le fait qu'un bétonnage subisse des infiltrations d'eau après si peu de temps suggère manifestement une exécution imparfaite des travaux, chose que le fait que l'entreprise concernée propose des prix attractifs et affiche une disponibilité supérieure à la norme ne justifie pas. Système de serrure sur la porte d'entrée et interphone Notre activité est, comme tant d'autres, régi[e] par un cadre légal qu'il s'agit de respecter. Nous nous efforçons de faire un usage constructif de la marge de manœuvre qui s'offre à nous, mais ne pouvons pas créer ce qui n'existe pas. Les moyens auxiliaires à disposition font l'objet d'une liste exhaustive (annexe OMAI). Dans cette limite, y a-t-il des possibilités de prise en charge du système de serrure de la porte d'entrée et de l'interphone ? Système de serrure de la porte d'entrée Le courrier de l'assuré du 05.01.2014 est intéressant à cet égard. Si l'on suit ce qui y est écrit -et le soussigné ne voit pas de raison d'en douter- l'ancienne porte d'entrée de la maison était à 2 pans, ce qui exigeait le recours aux deux bras, ce qui n'est plus possible (hémiplégie). La nouvelle permet la fermeture d'une seule main. On peut y voir un aménagement de la demeure nécessité par l'invalidité au sens de 14.04 OMAI (remplacement de porte) qui peut être pris en charge, et non une installation dont la raison d'être première réside dans une question de sécurité. L'assuré s'est engagé à prendre la porte en elle-même à sa charge, mais nous demande le financement de la serrure. Cette dernière est plus onéreuse que la norme, les heures de déplacement de l'entreprise ayant semble-t-il été comptabilisé[s]. Ceci étant, il convient d'avoir une vue d'ensemble et de prendre en compte le fait que la prise en charge de la porte ne nous est pas demandé, alors que tel aurait pu être le cas. Le coût élevé de la serrure pourra donc, compte tenu des circonstances, être pris en charge. Interphone On ne perçoit que deux ouvertures possibles : 13.05 et 15.05 OMAI. 13.05 OMAI : l'assuré a raison dans le sens suivant : on ne peut pas dans chaque situation arranger à l'avance une visite comme on pourrait le faire avec la famille ou des amis. Il avance les exemples suivants : taxi spécialisé, poste, ambulances, livraisons, etc... Et il est vrai également que le chiffre 13.05 OMAI peut aussi être appréhendé sous l'angle des travaux habituels (l'assuré fait référence -a contrario- au rapport FSCMA du 29.11.2013). Mais il n'est pas moins vrai que le gain d'autonomie procuré par le moyen auxiliaire concerné doit être de l'ordre de 10% pour fonder une prise en charge. On peut imaginer une enquête sur le sujet, mais compte tenu de la fréquence des visites non planifiables à l'avance, on doute que tel puisse être le cas. La gestionnaire du dossier est invitée à prendre contact avec un spécialiste de ces questions afin de déterminer si une enquête se justifie. 15.05 OMAI : dans le contexte des appareils de contrôle de l'environnement, l'expression « contacts avec son entourage » au sens du ch. 15.05 OMAI ne signifie que la possibilité pour l'assuré d'établir des contacts minimaux avec son entourage, qui ne peuvent être établis que grâce au moyen auxiliaire envisagé. En l'espèce, objectivement, on doit bien admettre [que] l'interphone ne répond pas à cette définition. ». Par communication du 11 mars 2014, l'OAI a informé l'assuré de la prise en charge d'un système de serrure sur la porte d'entrée pour un montant de 3'156 € 84. Le 11 mars 2014, l'OAI a adressé à l'assuré une lettre dont la teneur est notamment la suivante : « Concernant l'orthèse d'électrostimulation Bioness, ce moyen auxiliaire doit être considéré comme appareil de traitement, selon les informations reçues de l'OFAS. Or, les appareils de traitement ne sont pris en charge par l'AI que s'ils sont le complément d'une mesure médicale prise en charge par l'AI. Cette condition n'étant pas remplie, il ne nous est pas

possible de prendre en charge cette orthèse. Pour ce qui est des travaux de consolidation des mains-courantes, nous nous rallions aux constatations de la FSCMA, et estimons qu'il s'agit d'une malfaçon qui n'est pas du ressort de l'AI. En effet, le fait qu'un bétonnage subisse des infiltrations d'eau après si peu de temps suggère manifestement une exécution imparfaite des travaux. Pour l'interphone, celui-ci ne peut pas être pris en charge par l'AI, car les conditions du chiffre 15.05 OMAI ne sont pas remplies, conformément à notre projet de décision. En ce qui concerne la prise en charge sous l'angle du chiffre 13.05* OMAI, l'assuré doit récupérer 10% d'autonomie dans les tâches habituelles, si le moyen auxiliaire ne sert pas à se rendre à son lieu de travail. Cependant, nous renonçons à effectuer une enquête ménagère, car il ne permet pas de récupérer 10% d'autonomie dans les tâches habituelles, qui comprennent la conduite du ménage, l'alimentation, l'entretien du logement, les emplettes et courses diverse, la lessive et l'entretien des vêtements, les soins aux enfants, et les divers. ». Par décision du même jour, l'OAI a refusé la prise en charge de l'interphone au motif que cette installation était pratique pour l'assuré qui, en raison de son atteinte à la santé, se déplaçait lentement, mais qu'il y avait lieu de tenir compte de l'obligation de réduire le dommage, de sorte qu'il était donc raisonnablement exigible que la personne souhaitant lui rendre visite l'en informe au préalable. Par une deuxième décision du même jour, l'OAI a refusé la prise en charge de l'orthèse d'électrostimulation Bioness, en exposant que selon information reçue de l'OFAS, cette orthèse ne faisait pas partie des orthèses pouvant faire l'objet d'une prise en charge par l'AI et qu'il n'existait aucune position tarifaire dans l'ASTO lui permettant de prendre en charge ce type d'orthèse. Par une troisième décision du même jour, l'OAI a refusé la prise en charge des travaux de consolidation des mains-courantes, au motif que selon les informations reçues, il ne pouvait que se rallier à l'appréciation de la FSCMA, le fait qu'un bétonnage subisse des infiltrations d'eau après si peu de temps suggérant manifestement une exécution imparfaite des travaux. B. Par acte du 27 avril 2014 (date du timbre postal), O._____ a recouru contre les décisions précitées auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à la prise en charge de l'orthèse, de l'interphone et des frais relatifs aux mains-courantes. Concernant ces dernières, il a maintenu qu'il ne s'agissait pas d'un défaut mais que vu l'installation sur une longueur de 42 m, il avait été décidé d'abord de fixer les poteaux sans délai à l'aide d'une tarière, sous réserve d'un éventuel renforcement ultérieur avec une plus grosse machine et un bétonnage plus important. Quant à l'orthèse, le recourant se fondait sur le rapport du 8 octobre 2013 de la FSCMA pour maintenir sa demande. Il a en outre fait valoir un droit de substitution. S'agissant de l'interphone, il a allégué qu'il était primordial pour lui d'avoir le choix d'ouvrir ou non la porte, car son état physique et neurologique ne lui permettait pas de se défendre, ni verbalement, ni physiquement, l'interphone représentant ainsi en priorité un moyen de sécurité. Il ajoutait que le ch. 13.05 OMAI s'appliquait non seulement pour accéder au lieu de travail, mais aussi dans le champ de l'activité habituelle de l'assuré. Dans sa réponse du 18 juin 2014, l'intimé a conclu au rejet du recours. Concernant l'orthèse Bioness, il a soutenu qu'elle devait être considérée comme un appareil qui traitait l'affection présentée par le recourant, et non comme un moyen auxiliaire dont l'objectif principal était de remplacer la fonction corporelle perdue, et que pour que la prise en charge d'un appareil de traitement puisse entrer en ligne de compte, il fallait que celui-ci fasse nécessairement partie d'une mesure médicale de réadaptation au sens des art. 12 et 13 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) en relation avec l'art. 1 al. 2 de l'OMAI, ce qui n'était pas le cas. Il a maintenu, concernant les travaux de consolidation des mains-courantes, qu'il s'agissait d'un défaut dont il n'avait pas à répondre. Quant à

l'interphone, il a estimé que les conditions posées par l'art. 13.05* OMAI n'étaient pas remplies, ni celles du ch. 15.05 OMAI. Par réplique du 5 août 2014, le recourant a maintenu ses conclusions sauf en ce qui concernait l'orthèse Bioness, dont il a réduit sa demande de prise en charge par l'intimé à 70%, 30% de son coût ayant été pris en charge par son assurance-maladie selon la lettre de celle-ci du 31 juillet 2014 qu'il a produite. Il a en outre également produit à propos de cette orthèse un certificat médical établi le 10 juillet 2014 par le Dr R. _____, rédigé en ces termes : « Le médecin soussigné certifie que M. O. _____ souffre des séquelles d'un AVC ischémique, survenu le 23.01.2012, sous la forme notamment d'un hémisyndrome moteur spastique D. Avec les traitements de rééducation, il a pu retrouver une certaine indépendance à la marche, toutefois avec persistance d'une certaine insécurité sur terrains accidentés. Il peut marcher sans orthèse, mais avec accentuation du risque de chute, ralentissement de la marche et accentuation des compensations au niveau du tronc et du membre inférieur D (boiterie, circumduction et steppage). Il nécessite donc une orthèse tibiale pour relever l'avant-pied et éviter les conséquences des compensations susmentionnées (douleurs musculo-squelettiques, rachialgies, tendinite, etc.). Parmi les orthèses à disposition, l'orthèse dynamique de type Bioness L 300 offre, chez M. O. _____, des avantages supplémentaires par rapport à une orthèse statique (type Arthrosan par exemple), en particulier : une meilleure vitesse et qualité de marche, ainsi que le maintien d'une activation musculaire chez ce patient qui montre encore une certaine récupération. Quel[le] que soit l'orthèse utilisée, M. O. _____ nécessitera une orthèse à long terme, sauf pour de courts trajets (par exemple aller aux WC la nuit). ». Dans sa duplique du 22 août 2014, l'intimé a maintenu ses conclusions. Se référant au site internet de Bioness Inc., il a relevé que cette société y évoquait développer et commercialiser des technologies destinées à traiter les affections neurologiques. Il a précisé que la FSCMA lui apportait son soutien dans le domaine de l'appréciation technique de certains moyens auxiliaires mais que ses observations avaient exclusivement un caractère de recommandations, de telle façon que la responsabilité de la décision incombait à l'OAI à qui il ne pouvait être reproché de ne pas soutenir les indications données par cet organisme lorsque il disposait d'une justification lui permettant d'adopter une solution qui différait de celle proposée. Par écriture du 1^{er} décembre 2014, l'intimé a complété sa duplique en se référant à un courriel qui lui avait été adressé par D. _____ de la FSCMA le 21 novembre 2014 concernant l'orthèse Bioness et indiquant ce qui suit (sic) : « D'après la description, le Bioness ne peut être attribué à aucune catégorie de moyen auxiliaire, et il n'est connu ni de l'OFAS, ni de la commission tarifaire, aucune demande n'a été faite pour que ce dispositif médical soit introduit dans le catalogue des moyens auxiliaires. La même chose s'applique au produit concurrent Walkaid. Les fournisseurs (A. _____, [...], [...]) qui ont parfois distribué ce produit, sont priés de présenter une documentation à propos de ce moyen auxiliaire/ équipement à l'OFAS/ la commission tarifaire, afin qu'un examen puisse avoir lieu. Cela signifie que pour nous que le produit ne peut être recommandé pour une prise en charge. La possibilité d'un échange n'est actuellement pas non plus possible. Les raisons sont : · Le produit n'est pas tarifé (tarif ASTO, ni ailleurs). · Le produit n'est pas un moyen orthopédique conventionnel classique. · Le produit est un produit commercial pur (produit fini). · Le mode de rémunération n'est (partenaire/ OFAS/ commission tarifaire) n'est pas défini. · Les expériences et les effets à long terme ne sont pas connus. Une étude neutre / indépendante n'existe pas. · Nous ne savons pas si le produit, après vérification et le cas échéant autorisant, en tant que moyen auxiliaire ou dispositif de traitement sera accepté de la part de l'OFAS/commission tarifaire. · Nous ne pouvons pas déterminer avec certitude

si l'appareil de stimulation Bioness/Walkaid peut remplacer pleinement et en continu un autre moyen auxiliaire orthopédique (releveur). · Finalement, ce n'est, ni doit être le rôle de la FSCMA de décider si le produit est conforme aux directives ODim [ordonnance du 17 octobre 2001 sur les dispositifs médicaux ; RS 812.213] requises et peut être pris en charge en Suisse et/ ou par les offices AI. Pour répondre à vos questions concernant le coût d'entretien de ces orthèses Bioness, actuellement nous ne savons pas les coûts réels, mais d'après le fabricant l'entretien est assez important (électrodes, piles) comparé à une orthèse traditionnelle. Entretien : · D'après le fabricant les électrodes en tissu doivent être changées au moins toutes les deux semaines et les bases d'électrodes en tissu tous les ans. · La pile de l'unité de stimulation RF rechargeable doit être remplacée tous les deux ans environ par un technicien Bioness certifié. · La pile du capteur de marche Intelli-Sense n'est pas rechargeable. Elle doit être remplacée tous les six mois environ. · La pile de l'unité de contrôle est une pile AAA rechargeable. Elle doit être remplacée tous les deux ans environ. ».

Dans ses déterminations du 19 janvier 2015, le recourant a maintenu ses conclusions. Il a relevé la contradiction entre les prises de positions des deux conseillers orthopédiques de la FSCMA M. _____ et D. _____. Il a contesté l'affirmation de ce dernier selon laquelle une étude neutre et indépendante n'existait pas en se référant au site internet « www.ebsr.com ». Il a en outre exposé avoir reçu des informations supplémentaires par le fournisseur A. _____ SA, selon lequel l'orthèse Bioness L300 était prise en charge par « l'assurance d'invalidité AI pour les enfants » et qu'il s'agissait d'un produit identique, une demande auprès de la commission tarifaire était en cours depuis le mois de janvier 2015 pour que l'orthèse d'électrostimulation soit introduite dans le catalogue des moyens auxiliaires et cette orthèse existait depuis environ 10 ans, d'autres types d'orthèses d'électrostimulation avec ce même fonctionnement existant depuis bien plus longtemps et ce produit américain ayant reçu l'approbation du service de santé aux Etats-Unis. Quant aux coûts d'entretien, il a allégué que les électrodes devaient être changées 1 à 2 fois par mois, pour des raisons d'hygiène et non pas à cause de leur fonctionnalité (prix par électrode 13 fr.), que la manchette était à changer uniquement pour des raisons d'hygiène, l'intervalle dépendant donc largement des habitudes personnelles, que la pile du capteur du pied ainsi que celle de l'unité de contrôle pouvaient être changées par le patient lui-même, les outils (tournevis) étant livrés avec le système, et que sinon le fournisseur le faisait gratuitement, la pile standard coûtant 7 fr. et celle de l'unité de contrôle 3 fr, la pile de l'unité de stimulation devant être changée par la maison Bioness Inc. en même temps que le contrôle de l'appareil ainsi que les mises à jour. Le 10 février 2015, l'intimé a requis la suspension de cause au motif qu'une requête tendant à l'admission de l'orthèse litigieuse sur la liste tarifaire des moyens auxiliaires orthopédiques susceptibles d'être pris en charge par l'AI avait été adressée à l'OFAS et que la commission tarifaire devait se réunir à ce sujet le mois prochain. Le 5 juin 2015 il a exposé avoir interrogé l'OFAS à ce propos et qu'il ressortait en particulier des entretiens téléphoniques avec cet Office que les orthèses d'électrostimulation Bioness n'étaient pas prises en charge par l'AI. Il estimait que ces produits devaient éventuellement être considérés comme des moyens de traitement, dont l'efficacité n'a pas été prouvée et n'était pas reconnue par la science médicale, et ne revêtaient pas le caractère de dispositif auxiliaire au sens du ch. 1006 de la CMAI. S'agissant de la requête tendant à l'admission de l'orthèse litigieuse sur la liste des moyens auxiliaires orthopédiques susceptibles d'être pris en charge par l'AI, il a indiqué qu'elle a été déposée auprès de la Commission tarifaire de l'ASTO en janvier 2015, que l'OFAS n'avait pas été interpellé à ce sujet et que cette demande ne serait toutefois pas traitée tant que la nouvelle convention

tarifaire, qui était alors en cours de discussion, n'aurait pas été signée, le fournisseur l'ayant présentée devant la redéposer le moment venu. E n d r o i t : 1. a) Sous réserve de dérogations expresses, 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 (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions des offices AI cantonaux (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA) et doit contenir un exposé succinct des faits et des motifs invoqués, ainsi que des conclusions (art. 61 let. b LPGA). Dans le canton de Vaud, la LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 18 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD). Un membre de cette cour statue en tant que juge unique sur les recours dont la valeur litigieuse n'excède pas 30'000 fr. (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). b) En l'espèce, déposé en temps utile compte tenu des fêtes pascales (art. 38 al. 4 let. a LPGA et 96 al. 1 let. a LPA-VD), auprès du tribunal compétent, selon les formes prescrites par la loi, le recours est recevable. La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr. au vu du coût des moyens auxiliaires litigieux, la présente cause relève de la compétence d'un membre de la Cour, statuant en tant que juge unique. 2. 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 assurés ont droit à l'octroi de mesures médicales en cas d'infirmité congénitale et de moyens auxiliaires, quelles que soient les possibilités de réadaptation à la vie professionnelle ou à l'accomplissement de leurs travaux habituels (art. 8 al. 2 LAI). a) 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^{ère} 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). La liste des moyens auxiliaires indiquée à 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 du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI ; RS 831.232.51). L'assuré n'a droit aux moyens auxiliaires désignés dans la liste annexée à l'OMAI 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 à l'annexe (art. 2 al. 2 OMAI). b) Selon la Circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI, 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 (cf. art. 21 al. 3, 1 ère phrase, LAI) ; - la personne assurée doit être apte à utiliser le moyen auxiliaire en question. 3. En l'occurrence, l'intimé a refusé la prise en charge d'un interphone. Selon le ch. 13.05* de l'annexe à l'OMAI, l'assurance-invalidité prend en charge l'installation de plate-formes élévatrices et de monte-rampes d'escalier ainsi que la suppression ou la modification d'obstacles architecturaux à l'intérieur et aux abords des lieux d'habitation, de travail, de formation et de scolarisation, si ces mesures permettent à l'assuré de se rendre au travail, à l'école ou à son lieu de formation, ou d'accomplir ses travaux habituels. Aux termes du ch. 15.05 de l'annexe à l'OMAI, sont pris en charge au titre des moyens auxiliaires permettant à l'invalidé d'établir des contacts avec son entourage les appareils de contrôle de l'environnement, lorsque l'assuré très gravement paralysé, qui n'est ni hospitalisé, ni placé dans une institution spécialisée pour malades chroniques, ne peut établir des contacts avec son entourage qu'au moyen de ce dispositif ou lorsque ce dernier lui permet de se déplacer en fauteuil roulant électrique de façon indépendante au lieu d'habitation. a) Dans le cas présent, le recourant peut avoir des contacts avec son entourage sans avoir à recourir à un interphone, de sorte que les conditions posées par le ch. 15.05 de l'annexe à l'OMAI ne sont pas réalisées. b) Quant au ch. 13.05*, le Tribunal fédéral a jugé que devait être refusée la prise en charge d'une télécommande pour le contrôle de l'ouverture des portes de son logement à un assuré en fauteuil roulant (TF 9C_54/2010 du 19 octobre 2010). Il a en effet notamment considéré que pour passer les deux portes automatiques commandées par un bouton et par une serrure avec son fauteuil roulant, l'assuré devait faire plusieurs manœuvres, l'accès étant certes inconfortable mais restant cependant possible, si bien que le système de télécommande ne constituait pas un moyen auxiliaire indispensable à l'ouverture des portes et à leur passage car ce dernier pouvait ouvrir les portes manuellement (consid. 4). En l'espèce, dans la majorité des cas, il est possible aux personnes qui viennent au domicile du recourant de le prévenir de leur visite ou de lui téléphoner lorsqu'elles se trouvent devant la porte de la propriété. En outre, bien que cela soit plus compliqué, il est possible au recourant de se déplacer pour ouvrir. Bien qu'il puisse être utile, on ne peut que nier le caractère nécessaire et approprié du moyen auxiliaire demandé pour l'accomplissement des travaux habituels. 4. En ce qui concerne les mains-courantes, l'OAI a pris en charge les travaux pour des montants de 2'490 fr. et 1'857 € 60 selon sa communication du 11 février 2013, montants correspondant aux devis établis par les entreprises N._____ GmbH et Q._____. Il a refusé de prendre en charge une nouvelle facture concernant des travaux de consolidation. Il résulte du rapport du 29 novembre 2013 de la FSCMA que ces travaux sont dus à une infiltration d'eau et que le bétonnage a dû être refait. Les auteurs du rapport ont constaté qu'il s'agissait d'une malfaçon qui devait être prise en charge par l'entreprise Q._____. Peu importe le fait que les travaux aient été rapidement effectués ou leur coût peu élevé comme le soutient le recourant. C'est ainsi à juste titre que l'intimé a refusé de prendre en charge la nouvelle facture concernant les mains-courantes. 5. S'agissant de l'orthèse d'électrostimulation Bioness, dans son écriture du 5 janvier 2014, le recourant avait déclaré qu'il entendait suspendre sa demande jusqu'à la fin de la phase de réhabilitation. L'intimé a néanmoins statué et rejeté la demande aux motifs que ce moyen de traitement devait être considéré comme un appareil de traitement selon les informations reçues par l'OFAS et qu'il n'existait aucune position tarifaire dans l'ASTO. En cours de procédure, l'intimé s'est référé au site de la société Bioness Inc., dont il résulterait que cette société y développerait des

technologies destinées à traiter les affections neurologiques. a) S'agissant des renseignements téléphoniques obtenus de l'OFAS, ils ne sont pas détaillés et l'on ignore ainsi quels sont les éléments sur lesquels se fonde cet Office. Sur le site internet « http://www.bioness.com/France/L300__POUR_PIED_TOMBANT.php », il est mentionné ce qui suit : « Le système pour pied tombant NESS L300 Il existe désormais un moyen de retrouver votre liberté et votre indépendance en vous aidant à marcher plus rapidement, avec plus de stabilité et de confiance.1 Le système primé pour pied tombant L300 est conçu pour aider les personnes souffrant de certaines maladies neurologiques à marcher plus naturellement, plus rapidement et avec un meilleur équilibre. La technologie avancée L300 fait appel à une stimulation programmée au moyen de petites impulsions électriques qui activent les nerfs et les muscles qui soulèvent releveurs du pied et vous redonnent ainsi la mobilité nécessaire pour avancer de nouveau normalement dans la vie. Le système pour pied tombant L300 est un dispositif médical approuvé par la Food and Drug Administration américaine (FDA), marqué CE pour l'Union européenne et utilisé dans des centres de rééducation du monde entier. ». Il résulte ainsi de ce site que cette orthèse sert essentiellement à permettre de marcher et non à traiter une maladie. Le recourant souffre des séquelles d'un AVC ischémique sous la forme notamment d'un hémisyndrome moteur spastique droit. Cette orthèse n'est pas destinée à traiter cette affection mais à pallier les effets de cet hémisyndrome sur sa capacité à marcher. Comme l'explique le Dr R. _____ dans son certificat médical du 10 juillet 2014, le recourant a besoin d'une orthèse essentiellement pour éviter le risque de chute, le ralentissement de la marche et l'accentuation des compensations au niveau du tronc ainsi que du membre inférieur droit (boiterie, circumduction et steppage). L'orthèse proposée permet en plus une meilleure vitesse et qualité de marche, ainsi que le maintien d'une activation musculaire. On ne peut qu'y voir la poursuite d'un objectif d'accoutumance fonctionnelle au sens de l'art. 21 al. 1, 1^{ère} phrase, LAI. On ne saurait donc retenir que cette orthèse est destinée principalement au traitement d'une affection. b) En ce qui concerne les rapports de la FSCMA, on ne peut s'y référer dès lors qu'ils sont totalement contradictoires. En effet, alors que dans son rapport du 8 octobre 2013, la conseillère en orthopédie M. _____ préavise en faveur de la prise en charge du système Bioness à concurrence de 6'802 fr. 85, le conseiller D. _____, dans le courriel du 21 novembre 2014 produit en cours de procédure, écrit que ce système ne peut être recommandé pour une prise en charge. c) aa) Quant au fait qu'aucun poste correspondant n'est prévu dans la convention tarifaire avec l'ASTO, on relèvera que cette convention a été résiliée avec effet au 31 décembre 2008 selon une lettre-circulaire du 17 octobre 2008. bb) Comme pour tout moyen auxiliaire, la prise en charge de frais de renouvellement d'une prothèse tibiale doit répondre aux critères de simplicité et d'adéquation (art. 8 al. 1 et 21 al. 3, 1^{ère} phrase, 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. Dans ce contexte, il convient notamment de prendre en considération l'importance de la réadaptation que le moyen auxiliaire devrait permettre d'atteindre et la durée pendant laquelle ce moyen pourra servir l'objectif de réadaptation (ATF 132 V 215 consid. 3.2.2 et les références citées ; TF 9C_279/2015 du 10 novembre 2015 consid. 3.4 ; voir également Ulrich Meyer-Blaser , Zum Verhältnis-mässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht, 1985, pp. 82 ss et 123 ss). En revanche, l'inclusion d'un moyen auxiliaire dans une convention tarifaire avec

l'ASTO ne fait pas partie des conditions légales à la remise d'un moyen auxiliaire. En l'absence d'une telle convention, il appartient à l'intimé, en collaboration avec l'OFAS, d'examiner de cas en cas le caractère adéquat et économique des nouveaux moyens auxiliaires demandés. A défaut, le caractère adéquat et économique d'un nouveau moyen auxiliaire ne pourrait faire l'objet d'aucun examen par les OAI ni, sur recours, par les tribunaux, tant que l'OFAS et l'ASTO n'ont pas trouvé de terrain d'entente tarifaire. cc) Cela étant, il reste à vérifier si, dans le cas d'espèce, le moyen auxiliaire requis est adéquat et économique. Ces deux questions n'ont toutefois fait l'objet d'aucune véritable mesure d'instruction par l'intimé. Les renseignements au dossier sont contradictoires. En effet, en cours de procédure, D._____ a indiqué le 21 novembre 2014 que les coûts réels des orthèses Bioness n'étaient pas connus mais que d'après le fabricant, l'entretien était assez important (électrodes, piles) comparé à une orthèse traditionnelle. Or, le 8 octobre 2013, M._____ a exposé que l'appareil nécessitait un minimum d'entretien et que si on le comparait avec une orthèse conventionnelle, sa durée de vie devrait être bien plus longue. Elle a en outre précisé que des adaptations dues à des changements de poids ou de volume au niveau de la jambe du recourant seraient inexistantes car cette orthèse était adaptable. De même, il conviendra d'établir le coût approximatif, sur la durée, des alternatives que constituent d'autres orthèses. Un comparatif pourra ensuite être effectué ainsi qu'un examen de la proportionnalité à prendre en charge une orthèse Bioness L300 plutôt qu'un autre modèle moins cher, à supposer que tel soit bien le cas à long terme. Il en va de même de l'adéquation du moyen auxiliaire litigieux, contesté par l'intimé – toutefois sans aucun avis médical spécialisé à l'appui – contre l'avis du Dr R._____. Sur ce point également, un complément d'instruction est donc nécessaire, qu'il appartenait en premier lieu à l'intimé d'entreprendre, éventuellement en collaboration avec l'OFAS. La simple référence à un refus de cet office, sans documentation plus précise, est insuffisante. dd) Enfin, pour autant que les conditions en soient remplies, il appartiendra à l'intimé de déterminer s'il peut prendre en charge une partie des frais d'acquisition au titre du droit à la substitution de la prestation. 6. a) Vu ce qui précède, le recours doit être partiellement admis dans la mesure suivante : - la décision rendue le 11 mars 2014 refusant la prise en charge de l'orthèse d'électrostimulation Bioness est annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision ; - les décisions rendues le 11 mars 2014 refusant la prise en charge de l'interphone et la prise en charge des travaux de consolidation des mains-courantes sont confirmées. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice ; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 200 fr. et mis à la charge des deux parties, à raison de 100 fr. chacune, au vu de l'issue du litige (art. 49 al. 1 et 51 al. 1 LPA-VD, applicables par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD). c) Enfin, bien qu'obtenant partiellement gain de cause, le recourant, qui a agi sans l'assistance d'un mandataire professionnel, ne peut prétendre à des dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 LPA-VD, applicable par renvoi des art. 91 et 99 LPA-VD). Par ces motifs, la juge unique prononce : I. Le recours est partiellement admis. II. La décision rendue le 11 mars 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, refusant la prise en charge de l'orthèse d'électrostimulation Bioness, est annulée, la cause lui étant renvoyée pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision. III. Les

décisions rendues le 11 mars 2014 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, refusant la prise en charge de l'interphone et la prise en charge des travaux de consolidation des mains-courantes, sont confirmées. IV. Les frais judiciaires, arrêtés à 200 fr. (deux cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud à raison de 100 fr. (cent francs) et à la charge d'O. _____ à raison de 100 fr. (cent francs). V. Il n'est pas alloué de dépens. La juge unique : _____ Le greffier : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ O. _____ ■ 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). Le greffier :

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