

VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 184 vom 22. März 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-03-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2022__184

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 184 du 22 mars 2022

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2022 / 184 del 22 marzo 2022

Regeste

OBLIGATION DE RÉDUIRE LE DOMMAGE, TENUE DU MÉNAGE, ENQUÊTE {EN GÉNÉRAL}, GARANTIE DE LA PROPRIÉTÉ, MOYEN AUXILIAIRE | 26 Cst., 21 LAI, 8 al. 2 LAI, 2 al. 1 OMAI, 27 RAI

Volltext

Vaud Tribunal cantonal Cour des assurances sociales 22.03.2022 Arrêt / 2022 / 184

OBLIGATION DE RÉDUIRE LE DOMMAGE, TENUE DU MÉNAGE, ENQUÊTE {EN GÉNÉRAL}, GARANTIE DE LA PROPRIÉTÉ, MOYEN AUXILIAIRE | 26 Cst., 21 LAI, 8 al. 2 LAI, 2 al. 1 OMAI, 27 RAI

TRIBUNAL CANTONAL AI 94/20 - 96/2022 ZD20.011703 COUR DES ASSURANCES SOCIALES _____ Arrêt du 22 mars 2022

_____ Composition : Mme Röthenbacher, juge unique Greffière
: Mme Chaboudez ***** Cause pendante entre : M. _____, à [...], recourante, représenté par Me Sandro Brantschen, avocat à Lausanne, et Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey, intimé. _____ Art. 21 LAI ; 2 OMAI E n f a i t : A. a) M. _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...] 1954, a déposé une première demande de prestations auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 11 novembre 1999 en raison d'une dépression nerveuse. Cette demande a été rejetée par décision du 14 janvier 2002. b) L'assurée a adressé une nouvelle demande de prestations à l'OAI en date du 7 juillet 2003, qui a été rejetée le 16 mars 2006. c) Elle a déposé une troisième demande de prestations le 11 mars 2011 en faisant valoir qu'elle souffrait d'une dépression, d'une sclérodémie, d'un syndrome de Reynaud et de problèmes de dos. Dans un rapport d'expertise orthopédique du 25 avril 2012, le Dr X. _____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a posé les diagnostics de cervicalgies chroniques, de discopathies C5-C6 et C6-C7, de lombalgies chroniques, de spondylolisthésis de 1^{er} degré L5-S1, de discopathie L5-S1, de phénomène de Raynaud, de probable sclérodémie, de suspicion de maladie de Sjögren et de status après contusions multiples du genou gauche, du coude gauche, de la cheville droite et de l'avant-pied droit (en date du 29 avril 2011). Il a conclu à l'existence d'une capacité de travail de 75 % dans une activité adaptée, à savoir sans port de charge, sans stations debout ou assise prolongée, sans travaux penchés en avant ou en porte-à-faux. Une expertise psychiatrique réalisée au Service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR) le 23 juillet 2013 par le Dr A. _____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, a conclu à l'existence chez l'assurée d'un trouble mixte de la personnalité (émotionnellement labile, anankastique) décompensé depuis le mois d'avril 2011 (F61.0), entraînant une totale incapacité de travail dans toute activité. Elle présentait également un trouble dépressif récurrent alors en rémission (F33.4). Par décisions des 8

janvier et 14 février 2014, l'OAI a alloué à l'assurée un quart de rente d'invalidité du 1^{er} au 30 septembre 2011, puis une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} octobre 2011. B. a) Dans un courrier du 20 avril 2018, l'assurée a allégué présenter de très nombreux problèmes de santé dus à des maladies auto-immunes et a sollicité de l'OAI la prise en charge d'un réaménagement de l'accès à sa maison par l'installation de monte-escaliers extérieur et intérieur, pour lui permettre de garder son autonomie. Elle a appuyé sa demande par une lettre du Centre médico-social de [...] du 23 avril 2018, signée par une ergothérapeute et l'assurée, selon laquelle elle souffrait de multiples atteintes musculaires, articulaires et respiratoires limitant fortement sa mobilité dans son domicile. Il lui était en particulier très difficile, voire parfois totalement impossible, de monter et descendre des escaliers. Elle avait chuté à sept reprises dans les escaliers durant les cinq dernières années, ce qui représentait un risque important de l'altération de son autonomie. Son mari travaillait à 100 % et était régulièrement en déplacement, de sorte que c'est elle qui assurait l'intégralité des tâches de vie quotidienne et d'entretien du domicile, ce qui l'obligeait à circuler en permanence entre les trois étages de la maison. Cette dernière comportait au rez-de-chaussée une cuisine, une salle à manger, une salle de bain avec WC et une petite pièce type bureau ; au premier étage, une salle de bain avec WC, une chambre à coucher et une buanderie ; au deuxième étage, un salon/bureau qui était la principale pièce à vivre. Il n'était pas envisageable de modifier l'agencement et la distribution des pièces dans la maison. Selon une attestation du 30 avril 2018 du Dr Q._____, spécialiste en médecine interne générale, l'assurée souffrait d'une maladie rhumatismale inflammatoire chronique avec des atteintes systémiques multiples, qui se manifestait entre autres par des douleurs diffuses de tout l'appareil locomoteur, ainsi qu'une dyspnée chronique, limitant ses déplacements. Dans ce contexte, une aide mécanique pour faciliter les trajets entre les divers étages du domicile était indiquée. Le Dr Q._____ a précisé les diagnostics retenus dans un rapport qu'il a adressé à l'OAI le 27 juin 2018 et y a joint une attestation portant la date du 22 juin 2015 (sic), dans laquelle il a indiqué que les douleurs articulaires chroniques et diffuses évoluant en dents de scie de l'assurée l'handicapaient passablement dans sa vie quotidienne, avec selon les jours une impossibilité d'utiliser les escaliers. Elle avait été victimes de chutes potentiellement dangereuses. Afin d'éviter des prises de risque inutiles et de limiter les douleurs articulaires, une telle installation à son domicile l'aiderait passablement et améliorerait grandement la sécurité. La société D._____ SA a établi le 9 mai 2018 des offres pour un ascenseur d'escaliers extérieur à plate-forme pour un prix de 17'700 fr., pour un ascenseur d'escaliers intérieur à siège à 19'600 fr. et pour une rampe d'accès à 1'200 francs. Le 10 juin 2018, l'assurée a transmis un rapport médical établi le 27 mars 2017 par la Dre R._____, spécialiste en médecine interne générale, qui posait les diagnostics suivants : « Diagnostics : · Pathologie auto-immune multiple avec : · Polyarthrite symétrique depuis février 2015. · Probable syndrome de Sjögren. · Notion anamnesticque de sclérodermie. · Phénomène de Raynaud chronique. · Polyneuropathie longueur dépendante sensitivomotrice à prédominance motrice d'origine probablement auto-immune. · Pancréatite auto-immune. · Hypothyroïdie sur thyroïdite d'Hashimoto. · Notion de sarcoïdose dans le passé (1990). · Traitement actuel : Rituximab 1'000 mg x 2/6 mois, 5ème cure en avril 2017 Diagnostics secondaires : · Tendinopathie achilléenne gauche chronique. · Douleur neurogène séquellaire chronique du membre inférieur gauche post-biopsie neuromusculaire. · Gonarthrose fémoro-tibiale interne droite. · Infiltration par Triamcort 40 mg le 27.01.2015 · Lombalgies chroniques dans le cadre d'un spondylolisthésis L5-S1 sur lyse isthmique. · Cervicalgies chroniques sur troubles

dégénératifs. · Diverticulose colique. · Insuffisance veineuse des membres inférieurs. · Multiples allergies et intolérances médicamenteuses. · Status postcure de hernie hiatale en 2000. · Status postcure bilatérale de syndrome du défilé thoracique 1990. · Status post-plastie abdominale compliquée d'une TVP [thrombose veineuse profonde] et embolie pulmonaire 1990. · Polytraumatisme en 1975. » Dans un rapport du 5 juillet 2019, le Dr V. _____, spécialiste en médecine interne générale, a posé les diagnostics suivants : «
Diagnostics : · Syndrome de Sjögren diagnostiqué en 2011, avec connectivite, synovites articulaires et syndrome fibromyalgique associé. · Tunnel carpien bilatéral opéré le 07.07.2018 à gauche et le 19.07.018 à droite, avec persistance des douleurs des mains depuis l'opération. · Douleurs articulaires diffuses inflammatoires invalidantes · Syndrome de Raynaud. · Pancréatite auto-immune. · Polyneuropathie sensitivomotrice distale d'origine probablement. auto-immune. · Toux chronique. · Syndrome sec. · Hypothyroïdie de Hashimoto substituée. · Syndrome d'apnée obstructive du sommeil appareillé par CPAP. · Incontinence urinaire et fécale d'origine multifactorielle depuis de nombreuses années. · Incontinence lymphatique des membres inférieurs avec des œdèmes chroniques des membres inférieurs et limitations fonctionnelles. · Insuffisance veineuse superficielle chronique des membres inférieurs. · Colique microscopique avec diarrhées chroniques. · Multiples allergies médicamenteuses. · Gonalgies chroniques. · Antélisthésis de grade 1 de L5/S1 sur lyse isthmique bilatérale ayant également pour conséquence une discopathie L5-S1 et un rétrécissement foraminaux bilatéral prédominant à droite à l'IRM du 30.11.2018. · Réduction mammaire en raison de surpoids et dorsolombalgies le 20.05.2019, compliquée par la formation d'abcès, suivie actuellement en chirurgie plastique du [...]. · Rétinopathie. »
Le Dr V. _____ a mentionné que l'assurée avait besoin de moyens auxiliaires pour se déplacer, type béquilles, déambulateur et parfois d'une chaise roulante. Les douleurs de la colonne dorsolombaire, des mains et des membres inférieurs étaient invalidantes pour les activités quotidiennes et l'handicapaient. Elle avait besoin d'aide pour se lever, s'asseoir et se coucher. Selon un rapport du 5 juillet 2019 du Service d'angiologie du [...] qu'il a annexé, l'assurée était également suivie pour un lipœdème des membres inférieurs.
Mandatée par l'OAI pour évaluer les besoins de l'assurée, la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (ci-après : FSCMA) a rendu son rapport de consultation le 26 juillet 2019. Celui-ci avait notamment la teneur suivante : « Une fois dans la maison, le rez-de-chaussée est composé du salon, de la salle à manger et de la cuisine. Une petite salle faisant office de bureau et une petite salle de bain avec WC sont aussi présentes. Au premier étage l'assurée dispose d'une grande salle de bain avec WC, des chambres à coucher et d'une buanderie. Pour finir le second étage est un bureau utilisé aussi comme salon. Chaque étage est desservi par un escalier à quart tournant avec paliers (photos). L'assurée nous explique que depuis plusieurs mois, elle présente des difficultés grandissantes à marcher. La fatigue est plus importante, les douleurs sont présentes de manière quotidiennes et elle montre des pertes d'équilibre à l'origine de chutes. [...] Au sein même de la maison, les escaliers desservent la salle de bain du premier étage, utilisée par l'assurée et qui jouxtent sa chambre. Le franchissement de marches est donc quotidien pour l'assurée dont le risque de chutes est important malgré l'utilisation d'une main courante. En effet, les préhensions de cette dernière manquent de force et ne peuvent pas la sécuriser. Elle a déjà fait plusieurs chutes et appréhende maintenant d'être seule. [...] Ø Accès à l'étage Comme expliqué précédemment, votre assurée utilise la salle de bain du premier étage, jouxtant sa chambre. Lors de notre rencontre, nous n'avons pas pu voir la salle de bain du rez-de-chaussée car l'assurée venait de subir un important dégât

d'eau. L'ergothérapeute de l'assurée signale cependant dans son compte rendu qu'aucun [...] aménagement de la pièce n'est possible. La chambre de l'assurée ne peut donc être déplacée au rez-de-chaussée et l'utilisation de la salle de bain du premier étage semble être la solution la plus adaptée à l'assurée dont la chambre est proche. Afin de permettre à l'assurée d'accéder à l'étage, un premier devis avait été réalisé et comprenait la mise en place d'un lift d'escalier pour les deux étages supérieurs de la maison. L'accès au second étage (bureau et pièce de vie) ne nous semble pas obligatoire car l'assurée pourrait installer son bureau dans la pièce dédiée au rez-de-chaussée. Nous avons donc demandé à l'entreprise D. _____ de réaliser une offre pour un lift d'escalier desservant le premier étage uniquement. L'entreprise propose sur son devis P22.18460-2 la mise en place d'un lift d'escalier à siège Thyssen Flow. Ce lift permet le franchissement de marches par une personne jusqu'à 125kg. Les repose pieds et accoudoirs sont rabattables, le siège est pivotant de manière automatique et une ceinture de sécurité est mise en place. Un forfait de CHF 500.00 sera proposé pour le raccordement électrique du lift. Le devis P22.18460-2 mis à jour de l'entreprise D. _____ est simple dans la situation et répond aux besoins de l'assurée. Il vous sera proposé sous le chiffre 13.05* avec le forfait de raccordement électrique. [...] Nous proposons les moyens auxiliaires simples et adéquats suivants en vue de leur prise en charge si vous considérez l'assurée comme ménagère : 13.05* OMAI Installation de plates-formes élévatrices et de monte-rampe d'escalier ainsi que suppression ou modification d'obstacles architecturaux à l'intérieur et aux abords des lieux d'habitation, de travail, de formation et de scolarisation Monte-rampes d'escalier intérieur : TTC · Offre mise à jour D. _____ n° P22.18460-2, lift Thyssen Flow CHF 13'000.00 · Forfait de raccordement électrique CHF 500.00 » Le devis actualisé établi le 5 juillet 2019 par D. _____ SA était joint à ce rapport. Une enquête économique sur le ménage a été réalisée le 2 septembre 2019 et a fait l'objet d'un rapport en date du 5 septembre 2019, dont il ressortait notamment ce qui suit : « Aménagement du rez-de-chaussée : Tout d'abord, le rez-de-chaussée de la maison est composé de la cuisine, de la salle à manger, d'une salle de bain avec douche, d'un salon (principale pièce à vivre, où le couple reçoit sa famille). Le 1^{er} étage est composé de la chambre à coucher du couple avec une salle de bain attenante à la pièce, ainsi que de la buanderie. Le 2^e étage est composé d'un bureau faisant aussi office de salon. Après visite de la maison, la modification de l'agencement et la distribution des pièces de la maison seraient difficiles. En effet, en raison des incontinences de l'assurée, et de la nécessité de se rendre plusieurs fois par nuit au WC, le fait qu'une grande salle de bain soit présente directement dans la chambre facilite l'activité. De plus, l'assurée possède un dressing adapté à ses limitations, afin [que] celle-ci puisse atteindre ses habits de manière autonome. Il ne serait pas envisageable de le déplacer au rez-de-chaussée. De plus, l'intéressée s'occupe encore de sa lessive de manière autonome. En raison des incidents en lien avec son incontinence, il est nécessaire qu'elle puisse avoir accès à la buanderie du 1^{er} étage afin de laver son linge. Il ne serait pas envisageable de la déplacer. La salle de bain du rez-de-chaussée a pu être observée, celle-ci est plus petite que celle du 1^{er} étage, les déplacements avec les moyens auxiliaires sont plus compliqués (photos ci-dessous). La mise en place d'un lift d'escaliers intérieur semble être la solution la plus adéquate et adaptée à la situation de Madame M. _____. » Par communication du 5 novembre 2019, l'OAI a pris en charge les coûts à hauteur de 13'000 fr. pour la remise en prêt d'un lift d'escaliers à siège modèle « Thyssen Flow » ainsi qu'un montant forfaitaire de 500 fr. pour le raccordement électrique, en annonçant qu'il assumerait les coûts d'un abonnement de maintenance pour un montant total de 485 fr. au plus par an. Par deux communications

séparées du même jour, l'OAI a également pris en charge les frais de remise en prêt d'une rampe d'accès mobile ainsi qu'une contribution forfaitaire de 8'000 fr. aux frais d'acquisition d'un lift/siège d'escaliers à plate-forme extérieur. b) En parallèle, l'assurée a déposé une demande tendant à l'octroi d'un fauteuil roulant comme moyen auxiliaire de l'AVS le 3 avril 2019. Par communication du 5 juin 2019, l'OAI a indiqué que l'assurance-vieillesse verserait une participation forfaitaire de 1'840 fr. à l'assurée pour l'acquisition d'un fauteuil roulant avec équipement spécial, selon la prescription médicale. c) Le 10 juillet 2019, l'assurée a sollicité une allocation pour impotent auprès de l'OAI. L'évaluation effectuée à domicile le 2 septembre 2019 a notamment mis en évidence ce qui suit, en lien avec l'acte de se déplacer à l'intérieur de l'appartement : « L'intéressée est capable de se déplacer de manière autonome au sein de son domicile, sur un même étage. Dès qu'il faut monter ou descendre les escaliers, celle-ci se doit de demander à son époux d'être proche voir de l'aider en raison du risque de chute élevé, et des chutes déjà constatées. Une demande pour un lift d'escaliers d'intérieur est en cours. Selon son état, elle peut tout de même monter et descendre les escaliers à l'aide de sa canne, lors de l'entretien, il est observable que cela est peu sécuritaires et demande un gros effort à l'assurée (essoufflements et douleurs). » Par décision du 9 septembre 2019, l'OAI a octroyé à l'assurée une allocation pour impotent de degré moyen à partir du 1^{er} juillet 2018. d) Le 11 novembre 2019, l'OAI a refusé de prendre en charge les frais de remise d'un rollator en faveur de l'assurée comme proposé par la FSCMA en date du 8 novembre 2019. e) Par courrier des 5 décembre 2019 et 10 février 2020, l'assurée a entre autres contesté la prise en charge d'un lift intérieur en tant qu'elle ne lui permettait pas d'accéder à tous les étages de la maison. Dans un rapport réceptionné le 16 janvier 2020 par l'OAI, le Dr V. _____ a constaté une aggravation de l'état de santé de l'assurée depuis la dernière consultation du 5 juillet 2019, avec une augmentation des douleurs. Il a confirmé qu'elle avait besoin de moyens auxiliaires pour se déplacer et pour maintenir son autonomie, à savoir un fauteuil roulant électrique, un rollator avec appui brachial et un lift/siège d'escaliers à plate-forme ou un ascenseur pour les escaliers. Il a précisé qu'elle n'arrivait plus à monter ou descendre des escaliers. Par décision du 19 février 2020, l'OAI a maintenu sa communication du 5 novembre 2019, dont il a repris les termes. Il a accepté de prendre en charge les coûts de remise en prêt d'un lift d'escaliers à siège, modèle « Thyssen Flow » à hauteur de 13'000 fr. ainsi qu'un montant forfaitaire de 500 fr. pour le raccordement électrique et les coûts d'un abonnement de maintenance pour un montant total de 485 fr. au plus par an. Dans une lettre du même jour accompagnant cette décision, l'OAI, suivant un avis juriste établi le 12 février 2020, a confirmé que l'examen de la demande de lift devait s'effectuer sous l'angle des dispositions de l'assurance-invalidité. Après avoir cité le ch. 13.05* de l'annexe à l'OMAI (ordonnance du DFI [Département fédéral de l'intérieur] du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité ; RS 831.232.51), il a rappelé que les moyens auxiliaires désignés par un astérisque (*) dans la liste OMAI n'étaient accordés que s'ils étaient notamment nécessaires pour l'accomplissement des travaux habituels et qu'ils apportaient un gain d'autonomie de 10 % en règle générale. Il s'est ensuite référé au rapport d'évaluation du 5 septembre 2019, selon lequel le gain d'autonomie obtenu grâce au lift placé à l'intérieur était évalué à 11 %, ce qui permettait d'admettre son utilité. La salle de bain utilisée étant à l'étage, l'accès au premier étage était indispensable. En revanche, le bureau qui se trouvait au dernier étage pourrait être installé au rez-de-chaussée en vertu de l'obligation de diminuer le dommage, selon laquelle une personne atteinte dans sa santé devait, avant de requérir des prestations, entreprendre de son

propre chef tout ce qu'on pouvait raisonnablement attendre d'elle pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité. Pour cette raison, la prise en charge de l'OAI était limitée aux pièces essentielles au quotidien de l'assurée. C. Par acte de son mandataire du 17 mars 2020, M. _____ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à sa réforme en ce sens que l'OAI lui octroie la prise en charge d'un lift d'escalier intérieur sur la base du devis n° P22.18460-1 du 9 mai 2018 de D. _____ SA (à hauteur de 19'600 fr), subsidiairement à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour nouvelle décision après complément d'instruction dans le sens des considérants. Elle a considéré qu'il était clairement excessif et disproportionné de restreindre l'octroi d'un moyen auxiliaire pourtant justifié dans son principe, puisque cela avait pour conséquence de condamner totalement un étage entier du logement, ce qui allait à l'encontre du droit constitutionnel à la propriété. Cette décision la privait de son bureau et des activités ménagères administratives qu'elle y exerçait. Tant l'ergothérapeute que l'enquêteur de l'OAI avaient indiqué qu'il n'était pas envisageable de modifier l'agencement et la distribution des pièces. La décision de l'OAI avait pour effet de l'obliger à financer elle-même la mise en place d'un autre rail jusqu'au deuxième étage, alors que la réalisation d'une structure desservant tous les étages serait nettement moins coûteuse qu'une réalisation séparée. Elle a allégué que son état de santé s'était péjoré depuis l'enquête de la FSCMA, qui contenait en outre des informations incorrectes, telle que l'existence d'une petite pièce supplémentaire au rez-de-chaussée. Dans sa réponse du 30 juillet 2020, l'OAI a conclu au rejet du recours. Il a retenu que la recourante n'était pas empêchée d'être propriétaire et de disposer de son logement et demeurait libre de faire procéder à l'installation du lift jusqu'au dernier étage. La FSCMA avait tenu compte des particularités de son atteinte à la santé dans le cadre de son évaluation, étant précisé que la gravité de son atteinte n'avait pas d'influence sur la question de l'accès au dernier étage du logement. Par réplique du 23 novembre 2020, la recourante a émis le souhait de discuter une solution transactionnelle. Elle a repris les arguments de son recours et s'est prévaluée de l'application du nouveau chiffre 14.05 de l'annexe à l'OMAI, qui avait remplacé le chiffre 13.05* à partir du 1^{er} juillet 2020. Elle a produit un formulaire de demande d'allocation pour impotent rempli et contresigné par le Dr V. _____ le 16 novembre 2020, qui décrivait en détails ses limitations. Par duplique du 15 décembre 2020, l'OAI a précisé que la nouvelle réglementation ne s'appliquait qu'aux demandes lui parvenant à partir du 1^{er} juillet 2020. Son intervention s'était limitée aux pièces essentielles au quotidien de l'assurée, de sorte que le taux de gain d'autonomie ne jouait pas de rôle, tout comme une aggravation de son état de santé. La mise en place d'une audience de conciliation n'était pas susceptible de l'amener à modifier son point de vue. Le 13 septembre 2021, la recourante a produit la motivation de la décision de l'OAI qui lui reconnaissait le droit à une allocation pour impotent de degré grave à partir du 1^{er} février 2021. E n d r o i t : 1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le

recours est recevable. c) Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD). 2. Le litige porte sur le droit de la recourante à la prise en charge par l'OAI de la réalisation d'un lift intérieur desservant les deux étages supérieurs de sa maison, selon le devis n° P22.18460-1 de 19'600 fr. établi par D._____ SA le 9 mai 2018, au lieu d'un lift ne desservant que le premier étage. 3. a) La recourante est née le [...] 1954, de sorte qu'elle a atteint 64 ans le [...] 2018 et son droit à une rente AVS a débuté le 1 er mai 2018 (art. 21 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). Dans la mesure où la demande d'un lift intérieur a été déposée en avril 2018, c'est à juste titre que l'OAI l'a examinée sous l'angle des dispositions de l'assurance-invalidité (art. 10 LAI ; ATF 107 V 76 consid. 2 ; TF 9C_415/2008 du 3 avril 2009 consid. 3.4). b) C'est aussi à juste titre que l'OAI a appliqué les dispositions de l'OMAI et de son annexe dans leur version au 30 juin 2020. Les modifications entrées en vigueur le 1 er juillet 2020 ne sont en effet applicables que lorsque le droit aux moyens auxiliaires est examiné pour la première fois par l'administration seulement après cette date (et non aux seules demandes parvenues à l'OAI après le 1 er juillet 2020 ; ATF 147 V 308 consid. 5). Dans la mesure où, en l'occurrence, l'OAI a rendu la décision litigieuse le 19 février 2020, c'est l'ancien droit qui est applicable. c) Des modifications législatives et réglementaires sont également entrées en vigueur au 1 er janvier 2022 dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706). Conformément aux principes généraux en matière de droit transitoire, l'ancien droit reste en l'espèce applicable, au vu de la date de la décision litigieuse rendue le 19 février 2020 (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 138 V 176 consid. 7.1 ; TF 9C_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1). 4. 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 assurés ont notamment droit à l'octroi 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). 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 suivre une formation continue, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle (al. 1, première phrase). Par ailleurs, 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 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]). L'art. 2 al. 1 OMAI prévoit qu'ont droit aux moyens auxiliaires, dans les limites fixées par la liste en annexe, les assurés qui en ont besoin pour se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou développer leur autonomie personnelle. L'annexe à l'OMAI comprend notamment l'installation de plates-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 ; la remise a lieu sous forme de prêt (ch. 13.05*, dans sa teneur en vigueur avant le 30 juin 2020). b) L'assuré n'a droit aux moyens auxiliaires désignés dans cette liste par un astérisque (*) que s'il en a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour étudier ou apprendre un métier ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle ou encore pour exercer l'activité nommément désignée au chiffre correspondant de l'annexe (art. 2 al. 2 OMAI). Le chiffre 1021 de la Circulaire concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), prévoit que les moyens auxiliaires visant la réadaptation (munis d'un astérisque, comme c'est le cas du chiffre 13.05* de l'annexe à l'OMAI) ne peuvent être remis pour permettre l'exercice de l'activité dans le domaine des travaux habituels que s'ils améliorent la capacité de travail de l'assuré, en règle générale dans une proportion de 10 % selon une expertise domestique. Le Tribunal fédéral a souligné qu'il s'agit d'un taux indicatif duquel on peut s'écarter lorsque les circonstances le justifient et non d'un minimum absolu (ATF 129 V 67 consid. 2.2 ; TF 9C_514/2019 du 6 décembre 2019 consid. 3.2.2 et référence citée). c) Une enquête ménagère effectuée au domicile de la personne assurée (cf. art. 69 al. 2 RAI) constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les empêchements dans l'accomplissement des travaux habituels. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1 ; 130 V 61 consid. 6 et les références citées ; TF 9C_687/2014 du 30 mars 2015 consid. 4.2.1). d) Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (ATF 138 I 205 consid. 3.2 ; 113 V 22 consid. 4a). Ainsi doit-on pouvoir exiger de celui qui requiert des prestations qu'il prenne toutes les mesures qu'un homme raisonnable prendrait dans la même situation s'il devait s'attendre à ne recevoir aucune prestation d'assurance. Au moment d'examiner les exigences qui peuvent être posées à un assuré au titre de son obligation de réduire le dommage, l'administration ne doit pas se laisser guider uniquement par l'intérêt général à une gestion économique et rationnelle de l'assurance, mais doit également tenir compte de manière appropriée du droit de chacun au respect de ses droits fondamentaux. La question de savoir quel est l'intérêt qui doit l'emporter dans un cas particulier ne peut être tranchée une fois pour toutes (ATF 138 I 205 consid. 3.3 ; 113 V 22 consid. 4d). 5. a) En l'occurrence, l'OAI a admis, sur la base du rapport d'enquête économique sur le ménage, que l'octroi d'un lift intérieur permettrait à la recourante de gagner plus de 10 % d'autonomie dans ses travaux habituels. Cette question n'est ainsi pas litigieuse. Les

arguments de la recourante relatifs à ses limitations fonctionnelles et une éventuelle péjoration de son état de santé ne sont dès lors pas déterminants en l'occurrence. Il s'agit uniquement d'examiner si, comme l'OAI le retient, il est adéquat de limiter l'installation d'un lift d'escalier intérieur au premier étage, en vertu de l'obligation de la recourante de diminuer le dommage. b) Dans la motivation de la décision litigieuse, l'OAI estime que l'accès au premier étage est indispensable puisque la salle de bain utilisée se trouve à l'étage. Il considère en revanche que le bureau qui est situé au dernier étage pourrait être installé au rez-de-chaussée au vu de l'espace. Il se réfère à cet égard au rapport de la FSCMA du 26 juillet 2019. Dans celui-ci, l'enquêtrice explique que la chambre de l'assurée ne pourrait pas être déplacée au rez-de-chaussée, car aucun aménagement ne serait possible dans la salle de bain du rez-de-chaussée. En revanche, l'accès au second étage (bureau et pièce de vie) ne semblait pas obligatoire car l'assurée pourrait installer son bureau dans la pièce dédiée au rez-de-chaussée, si bien que l'entreprise D. _____ SA avait été contactée afin de réaliser une offre pour un lift d'escalier desservant le premier étage uniquement. Dans sa description de la maison, la FSCMA note que le rez-de-chaussée est composé du salon, de la salle à manger, de la cuisine, d'une petite salle faisant office de bureau et d'une petite salle de bain avec WC. Dans son courrier du 14 mars 2020 joint à son recours, la recourante explique qu'il n'y a jamais eu de salle faisant office de bureau au rez-de-chaussée et qu'il n'y a qu'un salon, où dorment ses deux petits-enfants qu'elle garde assez souvent. Il faut toutefois constater que dans la demande d'octroi de moyens auxiliaires signée par l'assurée et son ergothérapeute le 23 avril 2018, il est noté que le rez-de-chaussée comporte une petite pièce de type bureau. On comprend en outre du rapport de la FSCMA que l'enquêtrice a vu les différentes pièces qu'elle décrit, puisqu'elle précise explicitement qu'elle n'a pas pu voir la salle de bain du rez-de-chaussée, qui était affectée par un dégât d'eau important. On ne voit d'ailleurs pas pour quelle raison elle aurait conclu à la possibilité d'installer le bureau au rez-de-chaussée si cela n'était pas possible, alors même qu'elle a écarté la possibilité d'installer la chambre au rez-de-chaussée en raison de l'utilisation de la salle de bain qui se trouve au premier étage. Quoi qu'il en soit, il est en tous les cas possible de trouver de la place au rez-de-chaussée pour installer un coin bureau avec l'ordinateur, comme par exemple dans le salon. L'OAI n'a pas à supporter le fait que les petits-enfants de la recourante occupent le rez-de-chaussée lorsqu'elle les garde. c) La recourante expose qu'elle gère, en tant que bénévole, les comptabilités et parfois aussi le secrétariat de plusieurs associations, et qu'elle a dans son bureau tous les dossiers des associations. Selon l'art. 27 al. 1 RAI, par travaux habituels des assurés travaillant dans le ménage, il faut entendre l'activité usuelle dans le ménage, ainsi que les soins et l'assistance apportés aux proches (cf. également sur cette notion ATF 141 V 15 consid. 4.4). Les activités bénévoles exercées par la recourante n'entrent ainsi pas dans la définition de travaux habituels et ne peuvent dès lors pas justifier l'octroi d'un moyen auxiliaire. Par ailleurs, dans la mesure où la recourante était, jusqu'à sa retraite, au bénéfice d'une rente entière d'invalidité sur la base d'un degré d'incapacité de travail de 100 %, on peut partir du principe que ses activités bénévoles constituent uniquement une activité très accessoire et limitée, n'engendrant pas un volume de dossiers particulièrement important, puisqu'elle n'a jamais fait mention de cette occupation à l'OAI. Rien ne s'oppose dès lors à ce qu'elle puisse poursuivre cette activité depuis un coin bureau aménagé au rez-de-chaussée. d) La recourante se réfère à la lettre de son ergothérapeute du 23 avril 2018 et à l'enquête économique sur le ménage, qui mentionnent que la modification de l'agencement et de la distribution des pièces de la maison n'est pas envisageable, respectivement qu'elle serait

difficile. Or, comme vu ci-dessus, il s'agit uniquement d'installer un coin bureau au rez-de-chaussée, ce qui ne saurait être considéré comme un réaménagement au sens d'une modification de l'utilisation des différentes pièces de vie principales. En outre, comme déjà mentionné, la lettre de l'ergothérapeute fait état de l'existence d'une petite pièce de type bureau au rez-de-chaussée. e) La recourante juge excessif et disproportionné de restreindre l'octroi d'un moyen auxiliaire pourtant justifié dans son principe. Il convient de rappeler que dans le domaine des moyens auxiliaires également, l'assurance-invalidité n'est pas une assurance étendue qui prendrait en charge l'ensemble des coûts causés par l'invalidité ; la loi entend garantir la réadaptation seulement dans la mesure où celle-ci est nécessaire dans le cas particulier et où le succès prévisible de la mesure de réadaptation se trouve dans un rapport raisonnable avec ses coûts (art. 8 al. 1 LAI ; ATF 146 V 233 consid. 2.2 et les références). En l'occurrence, l'OAI considère précisément que l'installation d'un lift d'escalier intérieur entre le premier et le second étage n'est pas nécessaire, puisque le bureau de la recourante pourrait être installé au rez-de-chaussée en application de son obligation de diminuer le dommage. Cette exigence paraît tout à fait justifiée au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret. A en croire le rapport de la FSCMA et la lettre du 23 avril 2018 signée de la recourante et de son ergothérapeute, il existe déjà, au rez-de-chaussée, une petite pièce faisant office de bureau, de sorte qu'on ne voit pas ce qui empêcherait d'exiger de la recourante qu'elle y installe son ordinateur et utilise cette pièce plutôt que le bureau qui se trouve au second étage. Et même dans l'hypothèse où cette pièce n'existerait effectivement pas, il n'apparaît en tous les cas pas disproportionné en l'espèce de demander à la recourante de s'organiser pour effectuer ses tâches administratives au rez-de-chaussée, en installant un coin bureau dans le salon par exemple. On ne saurait par ailleurs y voir une violation de son droit à la propriété, garanti à l'art. 26 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101). Dans sa fonction individuelle, la garantie de la propriété protège les droits patrimoniaux concrets du propriétaire : celui de conserver sa propriété, d'en jouir et de l'aliéner (ATF 131 I 333 consid. 3.1). En l'occurrence, la décision attaquée n'interdit pas à la recourante de jouir de l'ensemble de sa maison, y compris du second étage, mais retient que l'installation d'un lift d'escalier intérieur n'est nécessaire qu'entre le rez-de-chaussée et le premier étage. Il est loisible à la recourante d'en faire installer un également entre le premier étage et le second. f) La recourante se plaint finalement que la décision de l'OAI aboutit à un résultat choquant puisqu'elle l'oblige à financer elle-même la mise en place d'un autre rail jusqu'au deuxième étage, et relève en outre que la réalisation d'une structure desservant tous les étages serait nettement moins coûteuse qu'une réalisation séparée. Dans la mesure où il a été jugé raisonnablement exigible qu'un coin bureau soit installé au rez-de-chaussée, la volonté de la recourante de pouvoir néanmoins accéder au second étage résulte d'un choix personnel. Par ailleurs, la réglementation des moyens auxiliaires ne prévoit pas de tenir compte des conséquences financières pour les assurés en cas de refus ou d'octroi limité du moyen auxiliaire. g) Il résulte de ce qui précède que l'OAI était fondé à retenir que seule l'installation d'un lift d'escalier intérieur entre le rez-de-chaussée et le premier étage était nécessaire, en application de l'obligation de diminuer le dommage qui incombe à la recourante. 6. a) Le recours doit par conséquent être rejeté. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 400 fr. et de les mettre à la charge de la partie recourante, vu le sort de ses conclusions. Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas

gain de cause (art. 61 let. g LPGA). Par ces motifs, la juge unique prononce : I. Le recours est rejeté. II. La décision rendue le 19 février 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée. III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de M. _____. IV. Il n'est pas alloué de dépens. La juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : ■ Me Sandro Brantschen (pour M. _____), ■ 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.