

## **VD\_GERICHTE ZD09.010059 vom 27. Juni 2011**

VD Tribunal cantonal, 2011-06-27, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD09.010059](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD09.010059)

FR: VD\_GERICHTE ZD09.010059 du 27 juin 2011

IT: VD\_GERICHTE ZD09.010059 del 27 giugno 2011

### **Erwägungen**

#### **E. 2**

a) Selon l'art. 8 al. 1 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité (art. 8 LPGA) ont droit à des mesures de réadaptation pour autant que ces mesures soient nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels (let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (al. 1bis). Les assurés ont droit aux prestations prévues aux art. 13 et 21, quelles que soient les possibilités de réadaptation à la vie professionnelle ou à l'accomplissement de leurs travaux habituels (al. 2). Aux termes de l'art. 21 LAI, l'assuré a droit, d'après une liste que dressera le Conseil fédéral, aux moyens auxiliaires dont il a besoin pour exercer une activité lucrative ou accomplir ses travaux habituels, pour maintenir ou améliorer sa capacité de gain, pour étudier, apprendre un métier ou se perfectionner, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle (al. 1, 1ère 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 de l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961, 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

- 13 - 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). D'après la jurisprudence, selon le principe de la proportionnalité qui sous-tend les art. 8 et 21 LAI, l'assuré n'a droit qu'aux mesures de réadaptation nécessaires propres à atteindre le but visé mais non aux mesures qui seraient les meilleures dans son cas. La loi veut, en effet, assurer la réadaptation seulement dans la mesure où elle est nécessaire et suffisante dans le cas particulier. En outre, il doit exister un rapport raisonnable entre le coût et l'utilité du moyen auxiliaire (proportionnalité au sens étroit) (TF 9C\_744/2010 du 6 janvier 2011 consid. 3 et les références citées; TF 9C\_54/2010 du 19 octobre 2010 consid. 4; TF 9C\_554/2007 du 22 août 2008 consid. 4.3.1; voir aussi). b) La Circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI, ch. 1059), prévoit que l'AI doit examiner l'existence des conditions du droit à la remise de moyens auxiliaires suivantes: - l'utilisation

d'un moyen auxiliaire doit être indispensable et en rapport avec l'invalidité; - le moyen doit répondre aux principes de simplicité et d'adéquation; - la personne assurée doit être apte à utiliser le moyen auxiliaire en question. Selon le ch. 14.03 OMAI un lit électrique (avec potence mais sans matelas et sans autres accessoires) est octroyé pour l'utilisation au domicile privé des assurés qui en dépendent pour aller au lit et se lever. La remise a lieu sous forme de prêt. Les assurés durablement grabataires sont exclus de ce droit. Le prix d'achat d'un lit est remboursé à concurrence de 2'500 francs. La contribution aux frais de livraison du lit électrique s'élève à 250 francs. Lorsque la remise par un dépôt AI n'est pas possible, les frais d'achat de lits électriques sont remboursés sur

- 14 - présentation d'une quittance par la personne assurée ou sur la facture du fournisseur. La contribution maximale aux frais est de 2'500 francs (TVA comprise). En cas d'achat d'un lit d'occasion, le montant maximal remboursé par l'AI est réduit de 10 % par année d'âge du lit, mais atteint au moins 250 francs (ch. 14.03.1 OMAI).

### E. 2.3

Constatations médicales objectives On est confronté à une patiente présentant une importante surcharge pondérale (plus de 100kg), de petite taille. Elle se déplace sur une dizaine de mètres à l'aide de deux cannes anglaises, se tenant penchée vers l'avant. L'examen du rachis lombaire est rendu difficile en raison de la difficulté de se tenir debout. On a tout de même l'impression que le bassin est horizontal. Perte modérée de l'équilibre latéral vers la droite. L'examen neurologique au niveau des deux membres inférieurs est sans grande particularité. L'examen radiologique est pratiqué sur des clichés conventionnels de la colonne lombaire face et profil. On constate une scoliose lombaire dégénérative à convexité gauche et apex aux alentours de L2. Sur ces clichés, on remarque également une importante discopathie dégénérative multisegmentaire entre D12 et S1 avec diminution de l'espace interdiscal et un spondylolisthésis dégénératif de quelques mm au niveau L4-L5. Un CT-Scan d'août 2005 confirme la présence de discopathies multi-étagées sur toute la colonne lombaire associé à une scoliose à convexité gauche. Importante sténose spinale avec instabilité segmentaire, discopathie et spondylarthrose au niveau surtout L4-L5, moins sévère aux niveaux L3-L4, L2-13 et L1-L2. (...) Pronostic: Cette patiente exerce encore une petite activité de couturière, le tout à domicile. Le pronostic est bien entendu très mauvais à moyen-long terme. Réponse à votre question

- 10 - Moyens auxiliaires: la patiente est actuellement liée à un fauteuil roulant qu'elle utilise pour tous ses déplacements à l'extérieur et à l'intérieur lorsqu'il s'agit de distance supérieure à une dizaine de mètres. En raison de la pathologie lombaire, de sa symptomatologie invalidante et de sa surcharge pondérale très importante, Madame B. \_\_\_\_\_ devrait bénéficier d'un lit électrique." Le 24 novembre 2008, le Dr G. \_\_\_\_\_ a complété son rapport comme il suit : "Comme il en ressort de mon rapport du 03.10.2008, la patiente susnommée est confrontée à une importante pathologie vertébrale à la base de douleurs lombaires invalidantes irradiant dans les deux membres inférieurs ainsi que d'une grave surcharge pondérale, les deux pathologies affectant son activité physique et sa démarche. Pour les raisons susmentionnées, Madame B. \_\_\_\_\_ nécessite d'un fauteuil roulant pour ses déplacements ainsi que d'un lit électrique lui permettant de se lever et se coucher. Ces deux moyens auxiliaires ne sont donc pas du tout indiqués juste pour des raisons de confort, mais bien pour une vraie nécessité médicale pour la patiente." Dans un avis médical du 20 janvier 2009, le Dr D. \_\_\_\_\_ mentionne ce qui suit : "Conformément au jugement du TCA 25/07/2007 nous avons interrogés les spécialistes en charge. Notre

avis médical du 03/03/2008 repose sur la correspondance de M. W. \_\_\_\_\_ ergothérapeute qui a été discutée avec un médecin SMR FMH en médecine physique et réadaptation. Le courrier du Dr G. \_\_\_\_\_ 24/11/2008 ne contredit pas cet avis bien au contraire il confirme que c'est l'intrication des douleurs et de l'obésité qui justifie un tel dispositif." Par décision rendue le 6 février 2009, l'office intimé a refusé la prise en charge d'un lit électrique pour les mêmes motifs que ceux mentionnés dans son projet de décision. C. B. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision en concluant avec dépens à la prise en charge du lit électrique par l'AI. Elle soutient que son obésité - si elle concourt à ses difficultés - n'est pas la principale cause de son invalidité. Elle se réfère aux rapports des Drs S. \_\_\_\_\_ et F. \_\_\_\_\_ qui la suivent et qui ont conclu que son invalidité est due à des troubles dégénératifs lombaires majeurs, décrit par le Dr F. \_\_\_\_\_ comme une discopathie gravissime L2-L3 avec un début de dislocation. Se fondant sur les rapport de ces deux médecins et de l'avis de l'ergothérapeute

- 11 - W. \_\_\_\_\_, elle conclut à l'octroi d'un lit électrique comme moyen auxiliaire pris en charge par l'AI. L'office intimé a conclu au rejet du recours. Il soutient que les troubles de déplacements dont l'assurée souffre sont majoritairement secondaires à son obésité et qu'il n'y a dès lors pas de justification médicale à l'utilisation d'un lit électrique. Les parties ont maintenu leurs conclusions dans leurs écritures ultérieures. E n d r o i t : 1. a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA, RS 830.1) s'applique à l'assurance-invalidité, à moins que la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI, RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 53 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, interjeté en temps utile contre la décision rendue le 2 mars 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Vaud, le recours satisfait en outre aux autres conditions légales (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable en la forme. b) La loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36), entrée en vigueur le 1er janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action

- 12 - dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). La valeur litigieuse étant inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

### **E. 3**

novembre 2005, le Dr Q. \_\_\_\_\_ pose le diagnostic de spondylarthrose lombaire avec très probable spondylarthrite érosive L3-L4 et indique que les douleurs sont très probablement en relation avec les troubles dégénératifs importants, localisés, qui entraînent progressivement une cypho-scoliose. Il retient donc que les douleurs sont dues à des troubles objectifs dont est atteinte la recourante. Il ajoute que le problème principal est aussi lié à l'obésité et non pas seulement. Le 21 novembre 2005, les Drs C. \_\_\_\_\_ et K. \_\_\_\_\_, posent comme diagnostic principal des lombalgies chroniques sur troubles dégénératifs aggravés par un trouble somatoforme douloureux, ce trouble étant compatible

avec les échecs thérapeutiques et physiothérapeutiques au cours de son séjour. Le Dr F. \_\_\_\_\_ qui pose notamment les diagnostics de lombalgies chroniques invalidantes sur discopathie L2-L3 sévériissime avec dislocation rotatoire et discopathie sévère L3-L4 et L4-L5 avec, en L4-L5, un antélisthésis et, en L3-L4, un rétrolisthésis, ainsi que d'obésité morbide, constate que la santé de la recourante est stationnaire malgré une perte pondérale de 30 kg. Son pronostic est réservé (cf. rapport du 15 mai 2006). Le 13 novembre 2006, l'ergothérapeute W. \_\_\_\_\_ indique que l'autonomie de la recourante n'est rendue possible que grâce à la potence installée sur le lit électrique et parce que ce dernier peut être levé et baissé à hauteur suffisante. Il indique que l'électrification du lit permet "en outre" à la recourante d'être couchée confortablement une grande partie de la journée, le motif de confort s'ajoutant ainsi à la nécessité d'un lit électrique pour préserver l'autonomie de la recourante. L'ergothérapeute précise d'ailleurs le 25 janvier 2008 que la potence aide à la mobilisation dans le lit, mais que les efforts fournis pour le lever sont surtout exercés sur les jambes, les hanches et le bassin et sont donc dépendants et proportionnels à la hauteur du lit ou de l'objet dont on se lève et que lors

- 15 - du coucher, ou de l'assise, il faut que l'objet soit suffisamment haut afin d'être accessible, pour les mêmes raisons que le lever mais également pour une stabilisation musculaire et l'utilisation des antagonistes pour retenir la descente et ainsi éviter de se "laisser tomber". Enfin, le Dr G. \_\_\_\_\_ indique que la symptomatologie douloureuse continue à être très invalidante, aussi bien dans la région lombaire que dans le membre inférieur droit, rendant l'activité physique de la patiente très limitée, surtout la marche. Il estime que compte tenu de sa pathologie lombaire, de sa symptomatologie invalidante à la base de douleurs lombaires invalidantes irradiant dans les deux membres inférieurs et de sa surcharge pondérale très importante, la recourante devrait bénéficier d'un lit électrique lui permettant de se lever et se coucher (cf. rapports du 3 octobre et du 24 novembre 2008). Il apparaît ainsi que la recourante a besoin d'un lit électrique, non pas uniquement pour des motifs de confort mais pour se lever et se coucher et garder ainsi son autonomie. En outre, ce besoin est dû à la fois à son obésité morbide et à sa pathologie lombaire sévère, laquelle provoque des douleurs importantes. A noter d'ailleurs que s'il est vrai que l'obésité en soi n'est pas constitutive d'invalidité, celle-ci doit toutefois être admise, selon la jurisprudence, si l'excédent de poids a provoqué une atteinte à la santé ou s'il est lui-même la conséquence d'un trouble de la santé (ATF du 1er octobre 2009 9C\_48/2009; RCC 1984 p. 359 consid. 3).

#### **E. 4**

En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée en ce sens qu'un lit électrique doit être octroyé à la recourante dans la mesure prévue par le ch. 14.03 OMAI. Le présent arrêt doit être rendu sans frais (art. 52 LPA-VD). Obtenant ainsi gain de cause avec le concours d'un mandataire professionnel, la recourante a droit à des dépens qu'il convient d'arrêter à l'000 fr. à la charge de l'intimé débouté (art. 61 let. g LPG et 55 LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]).

- 16 - Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision attaquée est réformée en ce sens qu'un lit électrique est octroyé à B. \_\_\_\_\_ par A. \_\_\_\_\_ au sens du ch. 14.03 OMAI. III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires. IV. B. \_\_\_\_\_ a droit à des dépens, fixés à l'000 fr. (mille francs), à la charge de A. \_\_\_\_\_.  
La juge unique : La greffière :

- 17 - Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à: - Me Eric Stauffacher (pour B. \_\_\_\_\_), - A. \_\_\_\_\_, - 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.