

## **VD\_GERICHTE ZD16.046478 vom 25. Juli 2017**

VD Tribunal cantonal, 2017-07-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD16.046478](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD16.046478)

FR: VD\_GERICHTE ZD16.046478 du 25 juillet 2017

IT: VD\_GERICHTE ZD16.046478 del 25 luglio 2017

### **Erwägungen**

#### **E. 6**

a) L'office AI a refusé la prise en charge des coûts supplémentaires de l'appareillage acoustique sollicité, faute pour l'assuré de remplir les conditions permettant la reconnaissance d'un cas de rigueur. En effet, outre qu'il n'exerce pas d'activité lucrative ni ne suit aucune formation continue, l'autorité intimée considère que le fait de s'occuper de ses petits-enfants ne suffit pas pour admettre qu'il exerce ses travaux habituels. Pour sa part, le recourant expose qu'il vit seul, ce qui implique qu'il doit gérer lui-même toutes ses affaires administratives, son ménage et toutes les autres tâches de la vie quotidienne. De plus, les tâches ménagères à accomplir ressortent de la vie quotidienne de tout un chacun (nettoyage, lessive, repassage, affaires administratives, achats, déplacements à l'extérieur, ...). Le recourant s'occupe en outre quotidiennement de ses quatre petits-enfants pendant que leurs parents travaillent, ce qui suppose une constante disponibilité et une attention soutenue. Force est de constater que le dossier tel que constitué ne contient aucune pièce, laissant entendre que le recourant ne serait pas en mesure d'accomplir ses travaux habituels.

b) Cela étant, il ressort clairement de la circulaire ad hoc (CMAI) qu'une demande telle que celle de l'assuré doit être soumise à l'examen d'une des cliniques agréées (ch. 2053\*), lesquelles reçoivent les documents prérequis par l'office AI puis sont chargées d'établir une recommandation portant sur l'existence même d'un cas de rigueur (ch. 2056\*). Ainsi, il ne s'agit pas d'un simple examen clinique, mais d'un préavis portant sur la réalisation des conditions matérielles du droit à la prestation, singulièrement aussi l'opportunité d'un tel octroi.

- 14 - Il convient par ailleurs de souligner que l'existence d'un cas de rigueur s'apprécie avant tout à l'aune de critères audiologiques, comme cela ressort de la circulaire n° 304 ainsi que du besoin de réadaptation de l'assuré. Il appartenait ainsi à l'office AI de déterminer si les critères audiologiques étaient réalisés. L'office AI ne pouvait dès lors se dispenser de faire procéder à cet examen par une clinique ORL agréée sans contrevenir à son obligation de diligenter correctement l'instruction, dans le respect des règles prescrites et des droits de l'assuré en découlant.

c) Eu égard à ce qui précède, la décision entreprise s'avère non conforme au droit dès lors qu'elle a nié l'existence d'un cas de rigueur sans apprécier la situation médicale.

#### **E. 7**

a) Le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions : soit renvoyer la cause à l'assureur pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'assureur, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni le principe inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des

circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (cf. TF 9C\_162/2007 du 3 avril 2008 consid. 2.3). A l'inverse, le renvoi à l'assureur apparaît en général justifié si celui-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (cf. DTA 2001 n° 22 p. 170 consid. 2). Le Tribunal fédéral a précisé cette jurisprudence, en indiquant qu'un renvoi à l'administration est en principe possible lorsqu'il s'agit de trancher une question qui n'a jusqu'alors fait l'objet d'aucun éclaircissement, ou lorsqu'il s'agit d'obtenir une clarification, une précision ou un complément quant à l'avis des experts interpellés par l'autorité administrative; a contrario, une expertise judiciaire s'impose lorsque les données recueillies

- 15 - par l'administration en cours d'instruction ne revêtent pas une valeur probante suffisante sur des points décisifs (cf. ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.4 et 4.4.1.5). b) Contrevenant à son devoir de prendre d'office toutes les mesures d'instruction nécessaires (art. 43 al. 1 LPGA), – l'examen du cas par une clinique agréée l'étant manifestement, ce dont l'office AI ne disconvient au demeurant pas –, l'intimé doit être sanctionné par un renvoi à compléter l'instruction dans ce sens en interpellant le Service ORL de l'Hôpital S.\_\_\_\_\_ tel que figurant sur la liste agréée (cf. ch. 2053\* CMAI). A cette occasion, il instruira également la question de la prise d'emploi soulevée par le recourant en cours de procédure. Cela fait, il appartiendra ensuite à l'intimé de rendre une nouvelle décision statuant sur les prétentions du recourant.

## **E. 8**

En définitive, bien-fondé, le recours doit être admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'office AI pour qu'il rende une nouvelle décision après avoir procédé à un complément d'instruction conformément aux considérants. a) Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). 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'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, ces frais doivent être arrêtés à 400 fr. et seront supportés par l'intimé qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI). b) Le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un avocat d'Inclusion Handicap, peut prétendre une indemnité de dépens à la charge de l'intimé (art. 61 let. g LPGA ; art. 55 al. 1 LPA-VD ; art. 10 et 11 TFJDA [tarif cantonal vaudois des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; RSV 173.36.5.1]) et

- 16 - qu'il y a lieu de fixer à 1'200 fr., compte tenu de l'importance et de la complexité de l'affaire. Par ces motifs, le juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision rendue le 20 septembre 2016 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause étant renvoyée à cet office pour complément d'instruction dans le sens des considérants puis nouvelle décision. III. Les frais de justice, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud. IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à N.\_\_\_\_\_ une indemnité de 1'200 fr. (mille deux cents francs) à titre de dépens. Le juge unique : Le greffier :

- 17 - Du L'arrêt qui précède est notifié à : - Inclusion Handicap (pour N.\_\_\_\_\_), - 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.