

## VD\_GERICHTE ZD20.011702 vom 21. März 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-03-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD20.011702](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD20.011702)

FR: VD\_GERICHTE ZD20.011702 du 21 mars 2022

IT: VD\_GERICHTE ZD20.011702 del 21 marzo 2022

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 93/20 - 95/2022 ZD20.011702 CO UR DE S  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Arrêt du 21 mars 2022 \_\_\_\_\_ Composition : Mme RÖTHENBACHER,  
juge unique Greffière : Mme Chaboudez \*\*\*\*\* Cause pendante entre : G. \_\_\_\_\_, à [...],  
recourante, représentée 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 al. 2 OMAI 402

- 2 - E n f a i t : A. a) G. \_\_\_\_\_ (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 J. \_\_\_\_\_, 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 1er 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 E. \_\_\_\_\_, 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

- 3 - 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 1er au 30 septembre 2011, puis une rente entière d'invalidité dès le  
1er 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, 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. Elle devait en outre emprunter un escalier extérieur pour accéder aux garages de la maison et à la rue. Selon une attestation du 30 avril 2018 du Dr M. \_\_\_\_\_, 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 M. \_\_\_\_\_ 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

- 4 - 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 victime 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 R. \_\_\_\_\_ 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 F. \_\_\_\_\_, 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 anamnestique de sclérodémie. · 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. »

- 5 - Dans un rapport du 5 juillet 2019, le Dr B. \_\_\_\_\_, 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 19.07.2018 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 B. \_\_\_\_\_ 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

- 6 - handicapées et âgées (ci-après : FSCMA) a rendu son rapport de consultation le 26 juillet 2019. Celui-ci avait notamment la teneur suivante : « Afin d'aider votre assurée à maintenir son indépendance des aménagements sont nécessaires. ■ Accès porte d'entrée du domicile L'accès à la maison se fait par un escalier droit composé de 3 séries de 6 marches. Lors de notre visite, nous avons constaté que l'escalier était en mauvais état. Cette observation nous a été confirmée par l'entreprise R. \_\_\_\_\_ qui s'est déplacée deux fois pour la réalisation de devis pour un lift à plateforme extérieur. En effet, nous avons demandé à l'entreprise de venir une seconde fois pour l'établissement d'un devis avec l'entreprise K. \_\_\_\_\_ SA qui s'occupera de réaliser des renforcements en béton capables de supporter la mise en place du lift extérieur. Lors de cette visite, l'entreprise K. \_\_\_\_\_ SA nous a expliqués que l'escalier devait être entièrement détruit et refait pour supporter la mise en place d'un lift. Les fondations et matières présentes ne sont pas assez résistantes. De plus, l'escalier est trop étroit pour la mise en place d'une plateforme. Il serait donc très onéreux de réaliser l'adaptation de l'escalier actuel. De l'autre côté de la main courante de l'escalier, une pente en terre est présente. L'entreprise propose donc la création d'un sol bétonné à côté de l'escalier qui pourrait accueillir le lift à plateforme de l'assurée. Aucune modification n'aurait lieu sur l'escalier actuel et la solution proposée est la moins onéreuse d'après l'entreprise qui n'a pas chiffré les deux options, nous garantissant que la création d'une nouvelle rampe était la solution simple et économique. [...] Le devis complet a été réalisé sous notre supervision, les dalles de la terrasse seront déposées, conservées et reposées après réalisation du travail. Cette fabrication sera compatible avec la mise en place d'un lift à plateforme d'après l'entreprise R. \_\_\_\_\_, présente lors de l'établissement du devis. L'offre n° E19.187 de l'entreprise K. \_\_\_\_\_ SA est simple [et] adéquate dans la situation. Afin de compléter le travail de l'entreprise K. \_\_\_\_\_ SA, l'entreprise R. \_\_\_\_\_ propose la mise en place d'un lift à plateforme Delta 800x1000mm avec rail inox, habillage du véhicule en inox, charge utile de 300Kg et commandes simplifiées. Ce lift à plateforme permettra à l'assurée de franchir les escaliers extérieurs de son domicile

avec son rollator ou installée sur son fauteuil roulant. L'entreprise propose le raccordement électrique qui sera réalisé grâce à une gaine insérée dans le béton et une prise électrique en contrebas des escaliers, dans le garage de l'assurée.

- 7 - Ces installations permettront à l'assurée d'accéder à son domicile sans risque de chuter. Nous proposerons donc la prise en charge de l'offre R. \_\_\_\_\_ n° P22.18461-1 et de l'offre K. \_\_\_\_\_ SA sous le chiffre 13.05\* pour la mise en place d'un lift d'escalier Delta avec les aménagements précités si vous considérez votre assurée comme ménagère. Ces aménagements lui permettront de sortir de son logement de manière indépendante et sécuritaire. Si votre assurée n'est pas considérée comme ménagère, un forfait de CHF 8'000.00 pourra lui être octroyé car sans ces aménagements, l'assurée ne pourrait quitter son logement selon le chiffre 14.05 OMAI. [...] Résultat de l'expertise 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\* Installation de plates-formes OMAI 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 extérieur : TTC •Offre n° E19.187 de l'entreprise CHF 15'102.90 K. \_\_\_\_\_ SA •Offre R. \_\_\_\_\_ n° P22.18461-1, lift CHF 17'700.00 Delta Si vous ne considérez pas l'assurée comme ménagère, nous vous proposons : 14.05 Monte-escaliers et rampes TTC OMAI •Contribution maximale pour monte-rampe d'escalier CHF 8'000.00 » L'offre faite par l'entreprise K. \_\_\_\_\_ SA le 2 avril 2019 pour la création d'un mur pour lift était jointe à ce rapport. Une enquête économique sur le ménage a été réalisée au domicile de l'assurée 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 :

- 8 - « 8. Travaux Description des empêchements dus à Pondéra- Empêche- Invalidité l'invalidité tion du ment (%) champ (%) d'activité (%) 8.1. Alimentation sans MA [moyen 0-50 30 % 65 % 19.5 % auxiliaire] % Préparer et cuire les aliments / servir les repas / nettoyer la cuisine au quotidien / faire des provisions 8.1 Alimentation avec MA (Lift 0-50 30 % 65 % 19.5 % d'escalier intérieur) % Préparer et cuire les aliments / servir les repas / nettoyer la cuisine au quotidien / faire des provisions 8.1 Alimentation avec MA (Lift 0-50 30 % 65 % 19.5 % d'escalier extérieur) % Préparer et cuire les aliments / servir les repas / nettoyer la cuisine au quotidien / faire des provisions Sans MA Avec MA La réalisation des repas se fait Lift d'escaliers intérieur : généralement en duo avec l'époux, en Ce MA n'augmente pas l'assurée dans ce fonction des horaires de travail de celui- poste (sic) ci. Dans le cas où le mari n'est pas présent, l'intéressée est capable de se réchauffer un plat au micro-onde ou se préparer un repas simple pour autant qu'il ne soit pas nécessaire de couper Lift d'escaliers extérieur : des aliments trop durs (carottes ou Ce MA n'augmente pas l'assurée dans ce autres). Toutes les tâches contraignantes poste physiquement telles que porter des casseroles ou autres sont réalisées par l'époux. Madame G. \_\_\_\_\_ explique avoir adapté son alimentation à ses limitations lors de la préparation. L'assurée est capable de se servir son repas sur assiette et la déplacer jusqu'à la table à manger à l'aide de son déambulateur ou en prenant appui sur les meubles. Concernant les nettoyages courants de la cuisine, l'intéressée n'arrive plus à les gérer. Elle explique que si elle est seule, celle-ci laisse la vaisselle sur la table et son époux s'en charge quand il rentre. Elle met en avant son état de fatigue et ses douleurs. Les réserves de nourriture se trouvent au rez-de-chaussée, à côté de la cuisine. Le couple possède passablement de réserve dans ce réduit. 8.2. Entretien du logement sans MA 0-40 40 % 80 % 32 %

- 9 - Ranger / épousseter / passer l'aspirateur / % entretenir les sols / nettoyer les installations sanitaires/ changer les draps de lit / nettoyer en profondeur / entretenir les plantes, le jardin et l'extérieur de la maison / sortir les déchets / garde des animaux domestiques 8.2. Entretien du logement avec MA 0-40 40 % 70 % 28 % (Lift d'escalier intérieur) % Ranger / épousseter / passer l'aspirateur / entretenir les sols / nettoyer les installations sanitaires/ changer les draps de lit / nettoyer en profondeur / entretenir les plantes, le jardin et l'extérieur de la maison / sortir les déchets / garde des animaux domestiques 8.2. Entretien du logement avec MA 0-40 40 % 80 % 32 % (Lift d'escalier extérieur) % Ranger / épousseter / passer l'aspirateur / entretenir les sols / nettoyer les installations sanitaires/ changer les draps de lit / nettoyer en profondeur / entretenir les plantes, le jardin et l'extérieur de la maison / sortir les déchets / garde des animaux domestiques Sans MA Avec MA L'entretien du logement est géré en Lift d'escaliers intérieur : grande partie par l'époux. L'assurée ne Cela permettrait à l'assurée de réaliser des participe qu'à des tâches légères rangements légers aux deux étages physiquement, à hauteur, ne nécessitant supérieurs, passer l'aspirateur sur des aucun port de charge. surfaces restreintes (aspirateur central, que le tuyau à déplacer) ainsi que faire les Il arrive qu'elle range un minimum, passe appoints à hauteur dans sa salle de bain l'aspirateur sur une petite surface en cas du 1er étage. d'incidents (aspirateur central) ou nettoie Comme le reste des activités ménagères un minimum les lavabos des WC. Cela est est réalisé par l'époux (rangements, possible pour autant qu'elle soit en état de aspirateur, serpillière, nettoyage des monter et descendre les escaliers. Pour le sanitaires, changement des draps de lit, reste des activités citées dans ce poste, nettoyages en profondeur, entretien des l'époux s'en charge, y compris pour extérieurs et élimination des déchets), ce l'entretien des extérieurs et l'élimination MA n'augmente que de manière minimum des déchets. son autonomie dans l'entretien du logement. Lift d'escaliers extérieur : Ce MA n'augmente pas l'autonomie de l'assurée dans ce poste. 8.3. Emplettes et courses diverses 0-10 10 % 90 % 9 % sans MA % Courses quotidiennes et achats plus importants / poste / assurances / services officiels 8.3. Emplettes et courses diverses 0-10 10 % 80 % 8 % avec MA (Lift d'escalier intérieur) % Courses quotidiennes et achats plus importants / poste / assurances / services officiels 8.3. Emplettes et courses diverses 0-10 10 % 65 % 6.5 % avec MA (Lift d'escalier extérieur) % Courses quotidiennes et achats plus importants / poste / assurances / services officiels

- 10 - Sans MA Avec MA Les grands achats sont gérés par l'époux Lift d'escaliers intérieur : en raison de la contrainte physique de ce Ce MA permettrait à l'assurée de se rendre type d'activité, et notamment le port des au 2e étage de sa maison, dans son sacs. Les rangements des sacs au domicile bureau, afin de gérer les démarches sont aussi gérés par l'époux. administratives par le biais d'internet. L'intéressée s'estime capable de gérer des Lift d'escaliers extérieur : petits achats (jusqu'à 2kg maximum), à Ce MA permettait à l'assurée de l'aide d'un sac à dos pour le transport des transporter ses denrées alimentaires denrées alimentaires. légères de la voiture jusque dans son Si son état le lui permet, elle peut domicile, ainsi que lui permettre de sortir transporter ses denrées alimentaires de chez elle pour se rendre dans les jusqu'au domicile en gravissant les administrations. escaliers extérieurs. Le risque de chute reste cependant très important (plusieurs chutes déjà constatées). Madame G. \_\_\_\_\_ est capable de participer à la réalisation de la liste des courses et gérer ses stocks de nourriture. L'assurée s'occupe de tâches administratives par le biais de l'ordinateur. S'il faut se rendre dans des administrations, elle se voit limitée en raison des escaliers présents en extérieurs. Selon son état du jour, elle peut le gravir, mais le risque de chute reste important. De plus, les escaliers peuvent l'empêcher de se rendre au 2e

étage où se trouve son ordinateur. 8.4. Lessive et entretien des 0-20 20 % 80 % 16 % vêtements sans MA % laver / étendre et plier le linge / repasser / raccommoder / nettoyer les chaussures 8.4. Lessive et entretien des 0-20 20 % 50 % 10 % vêtements avec MA (Lift d'escalier % intérieur) laver / étendre et plier le linge / repasser / raccommoder / nettoyer les chaussures 8.4. Lessive et entretien des 0-20 20 % 80 % 16 % vêtements avec MA (Lift d'escalier % extérieur) laver / étendre et plier le linge / repasser / raccommoder / nettoyer les chaussures Sans MA Avec MA L'intéressée réalise encore sa lessive. Elle Lift d'escaliers intérieur : explique que le panier de linge sale se Avec ce MA, l'assurée peut se rendre à trouve directement à la buanderie, il n'y a l'étage, trier son linge et mettre les donc pas de transport de corbeille à machines en route. Cependant, elle sera réaliser. Les rangements et la hauteur des toujours dans l'incapacité de repasser et machines sont décrits comme adaptés à ranger ses habits. À savoir que la ses limitations. En effet, les machines buanderie se trouve au 1er étage et que s'ouvrent par le haut, ce qui facilite l'intéressée réalise environ 1 lessive par l'activité de l'assurée. jour en raison de ses incontinences. Cela est possible pour autant qu'elle puisse gravir les escaliers jusqu'à l'étage.

- 11 - Dans le cas où elle ne pourrait le faire, elle Lift d'escaliers extérieur : se doit de demande[r] de l'aide à son Ce MA n'augmente pas l'autonomie de époux, car le risque de chute est trop l'assurée dans ce poste. important. Selon le poids des habits, et leur emplacement dans la machine à laver, il arrive que celle-ci n'arrive pas [à] les sortir, une aide de la part de l'époux est nécessaire dans ce cas. En ce qui concerne le repassage, en raison de la vapeur et la chaleur que ce type d'activité dégage, l'assurée n'est plus en mesure de le faire. Son époux s'en charge, y compris pour les rangements des habits dans le dressing. 8.5. Soins aux enfants ou aux autres 0-50 0 % 0 % 0 % membres de la famille sans MA % 8.5. Soins aux enfants ou aux autres 0-50 0 % 0 % 0 % membres de la famille avec MA (Lift % d'escalier intérieur) 8.5. Soins aux enfants ou aux autres 0-50 0 % 0 % 0 % membres de la famille avec MA (Lift % d'escalier extérieur) Sans MA Avec MA Les enfants de l'assurée sont adultes et Lift d'escaliers intérieur : autonomes. Madame G.\_\_\_\_\_ a 3 petits Ce MA n'augmente pas l'assurée dans ce enfants, mais il n'y a pas de jour fixe où poste (sic) le couple doit s'en occuper. Lift d'escaliers extérieur : Ce MA n'augmente pas l'assurée dans ce poste Total sans MA 100 % 76.5 % Total avec MA (Lift d'escalier intérieur) 100 % 65.5 % Total avec MA (Lift d'escalier extérieur) 100 % 74 % Gain en autonomie (Lift d'escalier intérieur) : 11 % (Lift d'escalier extérieur) : 2.5 % » Par communication du 5 novembre 2019, l'OAI a pris en charge une contribution forfaitaire de 8'000 fr. aux frais d'acquisition d'un lift/siège d'escaliers à plate-forme extérieur, en application du chiffre 14.05 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 retenu que les conditions d'octroi sous le chiffre 13.05\* n'étaient pas remplies puisque l'assurée ne

- 12 - récupérerait pas au moins 10 % d'autonomie dans sa capacité à effectuer les tâches habituelles avec l'installation d'un tel moyen auxiliaire, comme cela ressortait de l'évaluation domestique effectuée à son domicile. Par deux autres communications du même jour, l'OAI a également pris en charge les frais de remise en prêt d'une rampe d'accès mobile, ainsi que les coûts à hauteur de 13'000 fr. pour la remise en prêt d'un lift d'escaliers à siège modèle « Thyssen Flow » avec 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. 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'extérieur : « L'intéressée est capable de sortir en extérieur de manière autonome à l'aide de ses différents moyens auxiliaires. À savoir que l'intéressée conduit encore une voiture manuelle, et qu'elle se rend régulièrement au [...]. Une commande pour un fauteuil roulant électrique a été effectuée, cependant, dès que celle-ci se voit confrontée à des barrières architecturales, elle est dans l'obligation de demander de l'aide. Actuellement, dès que celle-ci sort, son époux se doit de lui charger son déambulateur dans la voiture, car elle est incapable de se rendre jusqu'à son véhicule avec celui-ci en raison de nombreux escaliers présents. Une demande pour un lift d'escaliers extérieurs est en cours. À savoir que de nombreuses chutes ont déjà été constatées.

- 13 - Malgré la mise en place du lift d'escalier en extérieur, l'assurée ne serait tout de même pas autonome dans ses déplacements en extérieur en raison des barrières architecturales. Généralement lorsqu'elle arrive au [...], quelqu'un l'attend avec un FRM [fauteuil roulant manuel] ou son mari l'accompagne. » Par décision du 9 septembre 2019, l'OAI a octroyé à l'assurée une allocation pour impotent de degré moyen à partir du 1er 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 courriers des 5 décembre 2019 et 10 février 2020, l'assurée a entre autres contesté la prise en charge seulement partielle du lift extérieur, faisant valoir qu'il lui était tout aussi nécessaire que le lift intérieur et que son état de santé s'était péjoré durant l'année 2019. Dans un rapport réceptionné le 16 janvier 2020 par l'OAI, le Dr B. \_\_\_\_\_ 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. La recourante a fait parvenir ce même rapport à l'OAI par courrier du 10 février 2020. Par décision du 19 février 2020, l'OAI a maintenu sa communication du 5 novembre 2019, dont il a repris les termes. Il acceptait de prendre en charge une contribution forfaitaire de 8'000 fr. aux frais d'acquisition d'un lift/siège d'escaliers à plate-forme extérieur. Dans une lettre du même jour accompagnant cette décision, l'OAI, suivant un avis juriste établi le 12 février 2020, a confirmé que

- 14 - l'examen de la demande de lift devait s'effectuer sous l'angle des dispositions de l'assurance-invalidité. Après avoir cité les ch. 13.05\* et 14.05 de l'annexe à l'OMAI, il a rappelé que les moyens auxiliaires désignés par un astérisque (\*) dans la liste de l'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'extérieur n'était que de 2,5 %, précisant qu'il n'avait pas de raisons pertinentes de s'éloigner des résultats de l'évaluation, qui étaient probants. Dans ces circonstances, sa participation ne pouvait que consister en l'allocation

du montant prévu au ch. 14.05, soit la somme de 8'000 fr., étant donné que le lift extérieur permettait à l'assurée de quitter et d'accéder à son domicile. C. Par acte de son mandataire du 17 mars 2020, G. \_\_\_\_\_ a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant à son annulation et au renvoi de la cause à l'intimé pour nouvelle décision après complément d'instruction dans le sens des considérants, subsidiairement à sa réforme en ce sens qu'il lui est octroyé la prise en charge d'un lift d'escalier extérieur sur la base du devis n° E19.187 du 2 avril 2019 de l'entreprise K. \_\_\_\_\_ SA (15'102 fr. 90) et du devis n° P22.18461-1 du 9 mai 2018 de l'entreprise R. \_\_\_\_\_ SA (17'700 francs). Elle a reproché à l'OAI de n'avoir aucunement tenu compte de sa correspondance du 10 février 2020 et de l'attestation médicale qui y était jointe, ce qui constituait une violation de son droit d'être entendue. Elle a remis en cause la validité de l'enquête économique sur le ménage au motif qu'elle avait été effectuée par un collaborateur de l'OAI – dont on ignorait par ailleurs les compétences – et non une personne neutre. Elle jugeait dès lors nécessaire que l'OAI instruisse de manière détaillée la péjoration de son état de santé et qu'une nouvelle enquête domestique soit effectuée par une entité externe à l'OAI. Selon elle, le rapport d'enquête aurait aussi dû porter sur les soins, qui étaient compris dans la notion de travaux habituels, précisant à cet égard qu'elle avait plusieurs rendez-vous médicaux chaque semaine. Elle a contesté certaines

- 15 - des retranscriptions figurant dans ce rapport ainsi que dans celui de la FSCMA. Elle a estimé que les pourcentages d'empêchement étaient sous- évalués, rappelant en outre que son état de santé s'était péjoré. Elle a précisé que le seuil de 10 % devait être interprété largement et qu'il se justifiait de ne pas se montrer formaliste étant donné sa situation bien spécifique, compte tenu notamment de ses atteintes à la santé nombreuses et continues ainsi que de l'architecture particulière de son logement. La décision de l'OAI était en outre choquante dans son résultat puisqu'il lui revenait de prendre à sa charge 25'000 fr. de travaux. Dans sa réponse du 30 juillet 2020, l'OAI a conclu au rejet du recours. Selon lui, on ne pouvait affirmer que les limitations physiques conséquentes de la recourante n'avaient pas été prises en considération dans le rapport d'évaluation. Quand bien même une aggravation de l'état de santé de l'assurée devait être retenue, le lift extérieur ne permettrait pas d'augmenter de manière significative son gain d'autonomie, puisque ce dispositif n'était pertinent que pour les quelques travaux habituels réalisés à l'extérieur, soit le transport de denrées alimentaires légères ou le contact avec les administrations, ce dont il avait été tenu compte dans l'évaluation. Il n'y avait pas de motifs pertinents de s'éloigner des résultats de l'évaluation et de mettre en doute les compétences et les connaissances de l'évaluatrice (sic), qui s'était rendue au domicile de l'assurée, avait pris connaissance de la configuration des lieux et avait consigné dans son rapport les informations inhérentes à l'état de santé de l'assurée. Il s'agissait d'une démarche d'investigation et d'appréciation, pour laquelle il n'y avait pas à rédiger un procès-verbal signé. L'évaluatrice n'avait été en mesure de constater qu'une faible amélioration des performances de l'assurée avec l'aide du lift extérieur, qui était loin du niveau de référence de 10 %. Bien que la contribution de la recourante à l'achat du moyen auxiliaire ne soit pas négligeable, l'OAI ne pouvait pas modifier sa position. Par réplique du 23 novembre 2020, la recourante a émis le souhait de discuter une solution transactionnelle. Elle a maintenu que la prise en charge par l'OAI de la totalité des travaux nécessaires au lift

- 16 - extérieur se justifiait également au vu des modifications législatives intervenues le 1er juillet 2020. Elle a produit un formulaire de demande d'allocation pour impotent rempli et

contresigné par le Dr B. \_\_\_\_\_ le 16 novembre 2020, qui décrivait en détails ses limitations. Dans sa duplique du 10 décembre 2020, l'OAI a indiqué que la nouvelle réglementation s'appliquait aux demandes faites postérieurement au 1er juillet 2020, ainsi que lors du remplacement de moyens auxiliaires existant au 30 juin 2020. Il a confirmé sa décision, qui était conforme aux dispositions alors en vigueur, étant précisé qu'une aggravation de l'état de santé postérieure à l'établissement du rapport d'évaluation n'était pas de nature à modifier l'utilité de la plate-forme pour les travaux habituels réalisés à l'extérieur. 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 1er 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

- 17 - 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 extérieur pour un montant de 32'802 fr. 90 selon les devis des entreprises K. \_\_\_\_\_ SA n° E19.187 du 2 avril 2019 et R. \_\_\_\_\_ SA n° P22.18461-1 du 9 mai 2018, en lieu et place du montant forfaitaire de 8'000 fr. qui lui a été octroyé à cet effet. 3. a) La recourante estime que son droit d'être entendue a été violé dans la mesure où l'OAI n'aurait pas pris en compte le rapport du Dr B. \_\_\_\_\_ qu'elle lui a fait parvenir par courrier du 10 février 2020. b) Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) comprend notamment le droit pour toute partie de produire des preuves pertinentes, d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 143 V 71 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1). Il n'y a toutefois pas violation du droit à l'administration de preuves lorsque la mesure probatoire refusée est inapte à établir le fait à prouver, lorsque ce fait est sans pertinence ou lorsque, sur la base d'une appréciation des preuves dont elle dispose déjà, l'autorité parvient à la conclusion que les faits pertinents sont établis et que le résultat de la mesure probatoire sollicitée ne pourrait pas modifier sa conviction (ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1). c) Dans la décision litigieuse, de même que dans le courrier explicatif du 19 février 2020, l'OAI ne s'est pas référé explicitement au rapport du Dr B. \_\_\_\_\_, ni d'ailleurs à d'autres rapports médicaux. Cela ne suffit toutefois pas pour admettre qu'il n'aurait pas apprécié la pertinence de cette pièce. La situation médicale de la recourante, ainsi

- 18 - que l'existence d'empêchements à exercer ses activités habituelles étaient connues de l'OAI et de l'enquêteur qui a procédé à l'évaluation à domicile. Le rapport d'enquête

reprend d'ailleurs les atteintes de la recourante, telles qu'elles découlent d'un précédent rapport du Dr B. \_\_\_\_\_, et énumère ses différentes limitations. En outre, la question litigieuse était de savoir si l'octroi du moyen auxiliaire sollicité permettrait une amélioration d'environ 10 % de la capacité de la recourante à effectuer ses travaux habituels. Dans ce contexte, on ne saurait considérer que l'OAI a refusé de tenir compte d'une pièce pertinente. Il apparaît au contraire qu'il a implicitement estimé que ce nouveau rapport n'était pas susceptible de remettre en cause les résultats de l'évaluation à domicile. Il ne s'agit donc pas d'une violation du droit d'être entendu. 4. 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 1er 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 extérieur 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 1er 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 (ATF 147 V 308 consid. 5). Tel n'est pas le cas en l'occurrence puisque l'OAI a rendu la décision litigieuse le 19 février 2020. c) Des modifications législatives et réglementaires sont également entrées en vigueur au 1er 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

- 19 - 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). 5. 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 de l'OMAI comprend notamment, sous chiffre 13.05\*

(dans sa teneur en vigueur avant le 30 juin 2020), l'installation de plates-

- 20 - 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. Le chiffre 14.05 OMAI prévoit par ailleurs l'octroi de monte-escaliers et rampes pour les assurés qui ne peuvent pas quitter leur logement sans un tel aménagement. Si un monte-rampes d'escalier est installé au lieu d'un monte-escaliers, la contribution maximale s'élève à 8000 francs. Dans ce cas, les frais de réparation ne sont pas remboursés. La remise a lieu sous forme de prêt. 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 que le droit à un moyen auxiliaire pour l'accomplissement des travaux habituels n'implique pas que l'assuré soit à même, pour l'essentiel, de tenir un ménage de façon indépendante ; il suffit que les travaux habituels soient d'une certaine importance. Savoir ce qui doit être considéré comme important se

- 21 - détermine en fonction des travaux habituels dans le cas concret, eu égard aux possibilités d'améliorer l'aptitude au travail grâce au moyen auxiliaire (ATF 117 V 271 ; TF 9C\_514/2019 du 6 décembre 2019 consid. 3.2.2). Par ailleurs, l'exigence d'efficacité postulée à hauteur de 10 % en cas d'application d'un chiffre avec astérisque de l'annexe à l'OMAI doit être interprétée largement. 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 précité 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). 6. a) En l'occurrence, la recourante estime nécessaire que l'OAI instruisse de manière détaillée la péjoration de son état de santé. Elle se prévaut notamment du rapport établi en janvier 2020 par le Dr B. \_\_\_\_\_, qui fait état

d'une aggravation de son état de santé depuis la dernière consultation du 5 juillet 2019, avec une augmentation des douleurs. Comme déjà évoqué en lien avec la violation du droit d'être entendu (cf. consid. 3 supra), le rapport d'enquête ménagère a été établi en

- 22 - connaissance de la situation médicale de la recourante. Par ailleurs, dans son rapport de janvier 2020, le Dr B. \_\_\_\_\_ ne fait pas état de nouveaux diagnostics depuis son précédent rapport du 5 juillet 2019. De même, ce médecin attestait déjà, dans son rapport de 2019, le besoin de la recourante d'avoir des moyens auxiliaires pour se déplacer. Le Dr M. \_\_\_\_\_ en avait fait de même dans l'attestation qu'il a fait parvenir à l'OAI le 27 juin 2018, dans laquelle il précisait que les douleurs articulaires handicapent passablement la recourante dans sa vie quotidienne, avec selon les jours une impossibilité d'utiliser les escaliers, et qu'elle avait été victime de chutes potentiellement dangereuses. Lors de l'enquête à domicile, en septembre 2019, l'enquêteur a relevé de manière détaillée ce que la recourante était en mesure ou non de faire dans les activités ménagères en raison de son état de santé. Il a notamment noté que la recourante pouvait gravir les marches extérieures, mais toutefois avec un risque de chute très important. Il a d'ailleurs retenu, par rapport aux courses et aux actes administratifs un empêchement à hauteur de 90 %. Il a ainsi manifestement tenu compte de l'incapacité de la recourante à utiliser les escaliers extérieurs. La péjoration de l'état de santé que la recourante fait valoir, avec une augmentation de ses douleurs, n'est par conséquent pas propre à modifier l'évaluation faite par l'enquêteur. Il n'apparaît dès lors pas nécessaire de procéder à une instruction complémentaire sur ce point. b) La recourante conclut en outre à la mise en œuvre d'une nouvelle enquête à domicile, qu'il conviendrait de confier à une entité externe à l'OAI. aa) Elle remet en effet en cause l'impartialité de l'enquêteur au motif qu'il s'agit d'un collaborateur de l'OAI, dont on ignore par ailleurs les compétences. Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser que le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire

- 23 - qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (TF 9C\_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 ; TF 9C\_406/2008 du 22 juillet 2008 consid. 4.2 ; à propos des rapports et expertises des médecins internes des assurances, cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/ee). On ne voit pas en l'occurrence quels éléments permettraient de douter de l'impartialité de l'enquêteur. Il ressort de son rapport qu'il a analysé la situation en détails, en tenant compte des indications données par la recourante ainsi que de son état de santé. Rien ne permet de penser qu'il aurait eu une idée préconçue ou aurait, à quelque titre que ce soit, manqué d'impartialité dans son évaluation. En ce qui concerne ses compétences, le rapport détaillé, précis et motivé qu'il a établi suffit manifestement à prouver qu'il disposait des compétences nécessaires pour procéder à ce type d'enquête à domicile. Finalement, on peut relever qu'il s'agit du même collaborateur qui a effectué l'enquête relative à l'impotence en date du 2 septembre 2019 également et que cette dernière n'a fait l'objet d'aucune critique de la part de la recourante. bb) S'agissant du contenu de l'enquête réalisée, contrairement à ce que la recourante soutient, celle-ci apparaît pleinement probante. Le rapport établi en date du 5 septembre 2019 expose de manière détaillée ce qu'elle est encore capable de faire ou non et indique, pour chaque catégorie, dans quelle mesure l'octroi d'un moyen auxiliaire améliorerait sa capacité d'effectuer ses travaux habituels. Dans le document du 14 mars 2020 qu'elle a joint à son recours, la recourante estime que les degrés d'invalidité retenus

par l'enquêteur ne correspondent pas à la réalité et qu'elle gagnerait au moins 60 % d'autonomie avec l'octroi d'un rollator, d'une chaise roulante électrique, de lifts extérieur et intérieur et d'une pente d'accès pour l'entrée. Il ne s'agit toutefois pas d'examiner le gain global en autonomie que pourraient apporter tous les moyens auxiliaires ensemble, mais de regarder

- 24 - séparément, pour chacun des moyens auxiliaires, si les conditions d'octroi sont remplies. Dans le cadre du présent recours, c'est la question de l'octroi d'un lift d'escalier extérieur qui est seule litigieuse. La recourante estime que grâce aux équipements auxiliaires, elle gagnerait 50 % en autonomie pour faire les courses, dont elle se charge elle-même quand son mari n'est pas là, précisant que cela arrive très souvent. L'enquêteur a considéré que la mise en place d'un lift extérieur permettrait de faire passer l'empêchement de la recourante à faire les « emplettes et courses diverses » de 90 % à 65 %. Il a retenu que ce moyen auxiliaire lui permettrait de transporter ses denrées alimentaires légères de la voiture jusque dans son domicile, ainsi que de sortir de chez elle pour se rendre dans les administrations. Le pourcentage d'amélioration retenu ne paraît pas critiquable puisque, même avec un lift d'escaliers extérieur, la recourante continuera de ne pas être en mesure d'effectuer les grands achats et de porter des sacs lourds. En outre, un lift extérieur reste sans influence sur les autres actes compris dans cette catégorie, comme le rangement des courses ou le fait de s'occuper des tâches administratives depuis son bureau. Dans son courrier du 14 mars 2020, la recourante précise en outre qu'elle garde ponctuellement ses petits-enfants et qu'elle surveille les devoirs de sa petite-fille. L'enquêteur a noté à ce propos dans le rapport qu'il n'y avait pas de jour fixe où elle devait s'en occuper. Il ne s'agit en tous les cas pas d'une activité qui rendrait nécessaire l'utilisation d'un lift d'escalier extérieur. Comme relevé par l'enquêteur à l'issue de son rapport, l'octroi d'un lift d'escalier extérieur ne concerne que les achats et le fait de se rendre dans des administrations. Les autres activités ménagères ont en effet lieu à l'intérieur. Etant donné que le gain en autonomie doit être examiné au regard de l'ensemble des tâches habituelles exercées et que le domaine des achats et démarches administratives ne représente que 10 % des activités ménagères totales, un lift d'escalier extérieur ne permettrait finalement d'augmenter l'autonomie de la recourante que de 2,5 %.

- 25 - cc) La recourante considère en outre que l'enquête aurait aussi dû porter sur les soins, qui doivent être compris dans la notion de travaux habituels. Elle précise à cet égard qu'elle a plusieurs rendez-vous médicaux chaque semaine. Contrairement à ce que la recourante soutient, les soins dont elle bénéficie ne sauraient être considérés comme des travaux habituels. 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). Il s'agit toutefois des soins prodigués à autrui et non des soins reçus. Or la recourante fait référence à des soins qu'elle reçoit dans le cadre de rendez-vous médicaux, lesquels ne sauraient rentrer dans la définition de « travaux habituels ». On peut par ailleurs relever que l'OAI a tenu compte du besoin de la recourante de se déplacer pour recevoir des soins dans le cadre de la demande d'allocation pour impotent. dd) La recourante estime que les pourcentages d'empêchement ont été sous-évalués, rappelant en outre que son état de santé s'est péjoré. Compte tenu du moyen auxiliaire dont il est question en l'occurrence et des empêchements dont il a déjà été tenu compte dans le rapport d'évaluation, il est difficile d'imaginer qu'une éventuelle péjoration de l'état de santé de la recourante pourrait influencer le gain en

autonomie. Cela étant, comme le relève l'OAI, un éventuel gain d'autonomie ne permettrait en tous les cas pas d'atteindre le seuil de 10 %. Certes, celui-ci doit être interprété largement comme le rappelle la recourante, mais il faut constater que le pourcentage de 2,5 % de gain d'autonomie calculé est bien loin du seuil approximatif défini. Selon la

- 26 - recourante, il se justifie sur ce point de ne pas se montrer formaliste étant donné sa situation bien spécifique, ses atteintes à la santé nombreuses et continues ainsi que l'architecture particulière de son logement. L'ensemble de ces éléments a cependant déjà été pris en compte dans le cadre de l'évaluation à laquelle l'enquêteur a procédé. Ils ne permettent donc pas de modifier les conclusions du rapport d'enquête. ee) Au vu de ce qui précède, il n'y a pas de raison de s'écarter des conclusions motivées et détaillées du rapport d'évaluation du 5 septembre 2019, qui peut se voir reconnaître une pleine valeur probante. C'est donc à juste titre que l'OAI a refusé d'octroyer à la recourante la prise en charge d'un lift d'escalier extérieur en application du chiffre 13.05\* de l'annexe de l'OMAI (dans sa version en vigueur jusqu'au 30 juin 2020), ce moyen auxiliaire ne remplissant pas les conditions d'octroi fixées par cette disposition. c) Finalement, la recourante estime que la décision de l'OAI est choquante dans son résultat puisqu'il lui revient de prendre à sa charge 25'000 fr. de travaux. Il faut en effet constater qu'en application du chiffre 14.05 de l'annexe à l'OMAI, l'OAI a admis de prendre en charge un forfait de 8'000 fr. étant donné qu'il est question de l'installation d'un monte-rampe, qui permettra à la recourante de quitter son logement. Il persiste ainsi une différence de 24'802 fr. 90 par rapport aux devis effectués par les entreprises R.\_\_\_\_\_ SA et K.\_\_\_\_\_ SA. La réglementation des moyens auxiliaires ne prévoit toutefois pas de tenir compte des conséquences financières pour les assurés en cas de refus ou d'octroi limité du moyen auxiliaire. Dans ces circonstances, l'on ne peut que constater que la décision de l'OAI est bien fondée. 7. a) Le recours doit par conséquent être rejeté.

- 27 - 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. 1 bis 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 p r o n o n c e : 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 G.\_\_\_\_\_. 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 G.\_\_\_\_\_), - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office fédéral des assurances sociales,

- 28 - 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.