

## **VD\_GERICHTE ZD21.006101 vom 21. Mai 2021**

VD Tribunal cantonal, 2021-05-21, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD21.006101](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD21.006101)

FR: VD\_GERICHTE ZD21.006101 du 21 mai 2021

IT: VD\_GERICHTE ZD21.006101 del 21 maggio 2021

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

LAI, l'art. 2 al. 4 OMAI prévoir qu'un assuré n'a droit qu'à des moyens auxiliaires d'un modèle simple, adéquat et économique ; il supporte les frais supplémentaires d'un autre modèle. L'art. 3 al. 1 OMAI prévoit que les moyens auxiliaires sont remis en propriété, à moins que la présente ordonnance n'en dispose autrement. Selon l'art. 3bis OMAI, dans les cas décrits dans l'annexe, l'assurance peut verser à l'assuré : a. des contributions uniques ou périodiques pour les moyens auxiliaires acquis par lui ; b. un forfait pour l'acquisition d'un moyen auxiliaire ; c. le montant des frais de location pour les moyens auxiliaires loués. L'alinéa 2 de l'art. 3bis OMAI précise que le montant des remboursements est fixé en annexe. Enfin, l'art. 8 al. 1 OMAI prévoit que si l'assuré fait lui-même l'acquisition d'un moyen auxiliaire prévu dans la liste en annexe ou s'il réalise, à ses frais, une adaptation rendue nécessaire par l'invalidité, il a droit au remboursement des dépenses qui auraient incombé à l'assurance si elle avait pourvu à l'acquisition ou à l'adaptation en question. La liste contenue dans l'annexe à l'OMAI est exhaustive dans la mesure où elle énumère les catégories de moyens auxiliaires entrant en ligne de compte. En revanche, il faut examiner pour chaque catégorie si l'énumération des divers moyens auxiliaires faisant partie de cette catégorie est également exhaustive ou simplement indicative (ATF 131 V 9 consid. 3.4.2 ; 121 V 258 consid. 2b ; TFA I 761/03 du 9 février 2004 consid. 2.4). d) La Circulaire concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité éditée par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : CMAI), valable à partir du 1er janvier 2013, état au 1er janvier 2021, vient préciser les principes de la loi, du règlement et de

- 11 - l'OMAI. Le chiffre 1002 CMAI indique qu'en ce qui concerne les moyens auxiliaires, l'invalidité est réputée survenue dès que l'atteinte à la santé rend objectivement nécessaire le recours à un tel moyen et que celui-ci répond à un objectif de réadaptation visé par l'art. 21 LAI. Un handicap purement temporaire exclut la remise de dispositifs auxiliaires au titre de moyens auxiliaires. Il faut que l'on puisse supposer que le moyen auxiliaire sera utilisé pendant au moins une année (délimitation par rapport à l'obligation de prise en charge par l'assurance-maladie). Selon le chiffre 1024 CMAI, si l'assuré fait lui-même l'acquisition, en Suisse ou à l'étranger, d'un moyen auxiliaire pour lequel il remplit les conditions d'octroi et qui se trouve sur la liste des moyens auxiliaires, celui-ci peut être pris en charge par l'AI. L'AI paie le prix effectif, mais seulement à concurrence du prix fixé par elle. Les montants limites fixés dans un tarif ou une ordonnance font office de plafond. Les coûts qui dépassent ces limites sont à la charge de l'assuré, qui doit en être informé dans la communication ou la décision (chiffre 1026 CMAI). e) Selon le chiffre 14.03 de l'annexe de l'OMAI, l'assurance- invalidité octroie, sous forme de prêt, un lit électrique pour l'utilisation au domicile privé des assurés qui en dépendent pour se coucher et se lever. Il est précisé que les assurés durablement grabataires sont exclus de ce droit. En outre, le prix

d'achat d'un lit est remboursé à concurrence du montant maximal de 2'500 fr., TVA comprise, et le montant maximal remboursé pour les frais de livraison du lit électrique est de 250 fr., TVA comprise. Le chiffre 2158 CMAI précise que, pour avoir droit à un lit électrique, l'assuré qui n'est pas en mesure d'effectuer seul les transferts, doit avoir un degré minimum d'autonomie personnelle, et il doit au moins être en mesure de soutenir quelque peu le tiers soignant pour les transferts. Les assurés grabataires ou gravement handicapés, par exemple atteints de tétraplégie complète, sont exclus du droit aux prestations pour un lit électrique, car ils ne peuvent pas participer activement aux actions de se lever et de se coucher.

- 12 -

#### **E. 4**

a) En l'espèce, l'intimé a justifié son refus de prendre en charge le sommier électrique acheté chez A. \_\_\_\_\_ Sàrl, au motif que cet accessoire a pour but de surélever la tête et les pieds du lit électriquement, mais ne sert pas à monter et descendre le lit, raison pour laquelle il ne remplit pas la condition d'aide pour se lever et se coucher. Ne partageant pas ce point de vue, la recourante fait valoir pour sa part qu'une fois qu'elle s'est transférée de la position assise de son fauteuil roulant à son lit, grâce à la partie haute du lit électrique qui descend depuis le bas du dos, droit et en un bloc, et remonte pour la relever, elle est en mesure de se coucher seule dans son lit et de s'en relever. Se référant aux prescriptions de ses médecins ainsi qu'aux constatations des experts du G. \_\_\_\_\_, elle rappelle qu'étant atteinte d'un syndrome d'Ehlers-Danlos de type hypermobile (SEDh), elle ne peut plus, depuis le mois de janvier 2020, se basculer seule dans son lit pour atteindre la position couchée et ainsi pouvoir dormir quelques heures. Elle soutient que le chiffre 14.03 de l'annexe de l'OMAI ne mentionne pas l'obligation de la fonction « monter et descendre en hauteur », en ajoutant que son sommier électrique acheté chez A. \_\_\_\_\_ lui permet de se coucher et se relever de manière autonome ainsi que de préserver sa vie d'épouse malgré le handicap en partageant le même lit que son époux, et que ce moyen satisferait les conditions pour sa prise en charge par l'office intimé. b) En l'occurrence, il sied de mentionner qu'un lit électrique réglable en hauteur a pour but de faciliter le transfert hors du lit et vers le lit. En relevant le lit, l'utilisateur peut se lever sans pratiquement le moindre effort au niveau des jambes. Pour le transfert du lit vers le fauteuil roulant, le lit se règle à une hauteur légèrement supérieure à celle du fauteuil. Contrairement aux allégations de la recourante, tant sa médecin traitante que la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (FSCMA) ont préconisé l'utilisation d'un lit électrique et non d'un sommier électrique. Or, le sommier électrique dont la recourante a fait l'acquisition auprès d'A. \_\_\_\_\_ a pour but d'augmenter l'autonomie personnelle de l'assurée du point de vue de la gestion de ses positions dans le lit à savoir la

- 13 - surélévation de la tête et des pieds. Même si l'on devait admettre que le moyen auxiliaire en question répond aux conditions d'adéquation et de simplicité pour cet aspect de l'autonomie personnelle, la fonction visée par le chiffre 14.03 de l'annexe à l'OMAI ne se rapporte qu'au lever et au coucher, et non à d'autres activités ou composantes de celles-ci, tel le positionnement couché de l'assuré dans le lit pour trouver le sommeil. Le seul fait que le chiffre 14.03 de l'annexe à l'OMAI pose à la remise d'un moyen auxiliaire servant à développer l'autonomie personnelle la condition supplémentaire que l'assuré en dépende pour se lever et se coucher, en excluant ainsi d'autres composantes de l'autonomie personnelle, n'est pas contraire à la loi. Par ailleurs, dans le cadre de sa contestation du 3

décembre 2020, la recourante a indiqué que le fait de pouvoir monter et descendre la hauteur du lit ne lui était absolument pas utile, dès lors qu'il était réglé à la hauteur exacte pour qu'elle puisse être transférée de son fauteuil roulant à son lit. Ce faisant, elle a démontré si besoin que l'utilisation d'un lit électrique ne répond pas aux conditions d'adéquation dans le cas d'espèce. Enfin, s'agissant des lits électriques, l'OMAI prévoit que l'assurance prend en charge les frais de location pour l'utilisation au domicile privé des assurés qui en dépendent pour aller au lit et se lever, toutefois sans matelas et sans autres accessoires (cf. chiffre 14.03 de l'annexe à l'OMAI). Or, le sommier électrique dont la recourante requiert la prise en charge constitue précisément un accessoire, expressément exclu de la disposition précitée. c) Aussi, il reste que même si le sommier électrique est sans nul doute utile dans le quotidien de la recourante au vu des répercussions d'un syndrome d'Ehlers-Danlos de type hypermobile (SEDh) dont elle est affectée, il n'appartient pas à l'assurance-invalidité de le prendre en charge. Dans ce contexte, on ajoutera que, concernant le souhait de l'intéressée de pouvoir partager le même lit que son époux, la jurisprudence a souligné à de nombreuses reprises que l'assurance-invalidité n'avait pas pour vocation d'assurer les mesures qui étaient les meilleures dans le cas particulier, mais seulement celles qui étaient nécessaires et propres à atteindre le but visé (ATF 131 V 167 consid. 4.2 et la référence citée ; à propos de l'interdiction de la discrimination à - 14 - l'égard des personnes handicapées, voir ATF 134 I 105 consid. 4 ; TF 9C\_265/2012 du 12 octobre 2012 consid. 4.2).

## **E. 5**

a) Il s'ensuit que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'intimé du 27 janvier 2021 confirmée. b) La procédure de recours en matière de contestation 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 (art. 69 al. 1 bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge de la recourante, qui succombe. c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, dès lors que la recourante, au demeurant non représentée par un mandataire professionnel, n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPG). Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est rejeté. II. La décision rendue le 27 janvier 2021 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 portés à la charge de F.\_\_\_\_\_. La juge unique : Le greffier : Du

- 15 - L'arrêt qui précède est notifié à : - F.\_\_\_\_\_, - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS), 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 :