

## VD\_GERICHTE ZD22.027440 vom 10. Februar 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-02-10, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD22.027440](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.027440)

FR: VD\_GERICHTE ZD22.027440 du 10 février 2023

IT: VD\_GERICHTE ZD22.027440 del 10 febbraio 2023

### Volltext

TRIBUNAL CANTONAL AI 178/22 - 49/2023 ZD22.027440 CO UR DE S  
ASSURANCES SOCIALES \_\_\_\_\_

Arrêt du 10 février 2023 \_\_\_\_\_ Composition : Mme DURUSSEL, juge  
unique Greffière : Mme Lopez \*\*\*\*\* Cause pendante entre : A.W.\_\_\_\_\_, à [...],  
recourante, agissant par ses parents et curateurs I.\_\_\_\_\_ et B.W.\_\_\_\_\_, à [...],  
eux-mêmes représentés par Inclusion Handicap, à Lausanne, et OFFICE DE  
L'ASSURANCE-INVALIDITE POUR LE CANTON DE VAUD, à Vevey, intimé.  
\_\_\_\_\_ Art. 13 et 14 LAI 403

- 2 - E n f a i t : A. a) A.W.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le [...] 2003,  
s'est annoncée en décembre 2008 auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de  
Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) en raison de troubles graves du développement  
combinés avec à la fois déficience mentale, traits autistiques et troubles moteurs, dans le  
cadre d'une anomalie cytogénétique (rapport du 9 juin 2019 de la Prof. D.\_\_\_\_\_,  
médecin cheffe à l'Unité de neuropédiatrie du centre T.\_\_\_\_\_). Elle présente également  
une scoliose liée à une malformation congénitale vertébrale au niveau lombosacré, pour  
laquelle elle a subi une spondylodèse en avril 2017, puis une nouvelle intervention  
chirurgicale en octobre 2020 (compte rendu de la permanence du Service médical régional  
de l'assurance-invalidité [ci-après : le SMR] du 8 décembre 2020). Sur la base des rapports  
médicaux recueillis en cours d'instruction, l'OAI a admis que l'assurée présentait des  
troubles entrant dans la catégorie des malformations vertébrales congénitales et des troubles  
du spectre de l'autisme au sens des chiffres 152 et 405 de l'annexe à l'OIC (ordonnance du  
9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales ; RS 832.232.21). Il l'a mise au  
bénéfice de moyens auxiliaires et de diverses mesures médicales, notamment de la  
physiothérapie et de l'ergothérapie, en dernier lieu pour la période du 1er juin 2020 au 31  
mai 2023 (cf. notamment communications des 26 octobre 2009, 20 septembre 2011, 14 mai  
2013, 9 décembre 2013, 12 août 2014, 9 juillet 2015, 19 juin 2017, 18 juillet 2017, 1er  
février 2018, 9 juillet 2018, 4 février 2019, 5 août 2020, 10 mai 2021). Durant son enfance,  
l'assurée s'est par ailleurs vu reconnaître le droit à une allocation pour impotence de degré  
moyen, puis grave, et d'un supplément pour soins intenses (cf. en particulier décisions des  
19 avril 2010, 10 juillet 2012, et 13 janvier 2021 de l'OAI). A sa majorité, l'allocation pour  
impotence de degré grave a été maintenue et assortie d'une contribution d'assistance (cf.  
décisions des 19 avril 2021 et 23 août 2021). L'OAI lui a aussi reconnu le droit à une rente  
extraordinaire

- 3 - d'invalidité à compter du 1er juin 2021 (décision du 5 juillet 2021). L'assurée a été  
mise sous curatelle de portée générale et ses parents, B.W.\_\_\_\_\_ et I.\_\_\_\_\_, ont été  
désignés curateurs, par décision du 20 mai 2021 de la Justice de paix du district de [...]. b)  
Dans un courrier du 30 août 2021, cosigné par I.\_\_\_\_\_, l'ergothérapeute Z.\_\_\_\_\_ a

demandé à l'OAI le financement d'un vélo électrique adapté comme moyen thérapeutique pour l'assurée, précisant que cet appareil permettrait d'étirer le psoas, de travailler la sangle abdominale, les muscles lombaires et la posture en général, ainsi que l'endurance, l'équilibre et l'attention. Une ordonnance pour un vélo adapté et à assistance électrique établie le 29 avril 2021 par la Dre U. \_\_\_\_\_, médecin généraliste traitante, a été transmise à l'OAI à l'appui de cette demande. L'OAI a également reçu un devis du 19 mai 2021 relatif un vélo thérapeutique (modèle Momo 26''), incluant notamment une assistance électrique, pour le prix total de 8'107 fr. 60. Le 5 novembre 2021, l'OAI a rendu un projet de décision tendant au refus de la prise en charge d'un vélo thérapeutique estimant qu'il ne pouvait pas être assimilé à un moyen auxiliaire. Par courrier du 24 novembre 2021, l'assurée, représentée par ses parents, s'est opposée à ce projet de décision, sollicitant que l'OAI examine la prise en charge du vélo en tant que moyen de traitement selon l'art. 13 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20), et non en tant que moyen auxiliaire. A l'appui de sa contestation, elle a produit un certificat du 18 novembre 2021 de la Dre U. \_\_\_\_\_ rappelant que l'assurée souffrait d'une maladie génétique ayant pour conséquence des troubles autistiques, des troubles sphinctériens, et du squelette sévère ayant nécessité des chirurgies lourdes à plusieurs reprises. Dans ce document, la médecin traitante a ajouté qu'au vu des pathologies et des capacités de l'assurée, un vélo électrique adapté serait recommandé notamment pour la musculature du dos, la posture et les sphincters, précisant qu'un encadrement par physiothérapie et ergothérapie serait nécessaire. Un rapport du 21 novembre 2021 de la physiothérapeute C. \_\_\_\_\_ a également été transmis à l'OAI, duquel il

- 4 - ressort que l'utilisation d'un vélo électrique se justifiait en raison des troubles posturaux, des troubles dynamiques et des troubles sphinctériens de l'assurée. Concernant les troubles posturaux, la physiothérapeute a précisé que l'assurée présentait une inclinaison du tronc en avant et latéralement à gauche, ainsi qu'une flexion active importante au niveau des hanches associée à une rotation interne de celles-ci. Un flexum des genoux était par ailleurs constaté en décubitus dorsal et en position debout. Concernant les troubles dynamiques, la physiothérapeute a notamment relevé un manque de force important dans les membres inférieurs. Elle était d'avis que la pratique du vélo pouvait améliorer le potentiel musculaire des membres inférieurs, avec correction des rotations des hanches et lutte contre le flexum des genoux. Elle a également signalé la possibilité d'un redressement du tronc et de la nuque permettant une meilleure horizontalisation du regard. La pratique du vélo électrique pouvait également amener une source de plaisir et d'autonomie pour l'assurée. Sur mandat de l'OAI, la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires (ci-après : FSCMA) a proposé, dans un rapport du 7 décembre 2021, la prise en charge du vélo thérapeutique électrique sollicité, en application des chiffres 9.01 et 9.02 OMAI (ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité), estimant que l'emploi d'un tel vélo était indiqué. Dans un avis du 28 janvier 2022, la Dre N. \_\_\_\_\_ du SMR a approuvé la prise en charge des frais du vélo thérapeutique (Momo 26'') en tant que moyen de traitement en lien avec le chiffre 152 OIC. Concernant le système de motorisation, elle était d'avis qu'il pouvait difficilement être médicalement recommandé pour la thérapie, compte tenu des objectifs de rééducation visés et des atteintes liées au trouble du spectre autistique (retard mental, particularités comportementales), laissant toutefois le service compétent de l'OAI statuer sur la prise en charge du système de motorisation au vu de la géographie accidentée des environs du domicile de l'assurée.

- 5 - Par courrier du 1er février 2022, l'OAI a informé l'assurée qu'une partie des frais relatifs au vélo thérapeutique pouvait être assumé par l'assurance-invalidité, précisant que les coûts liés à la motorisation du vélo ne pouvaient pas être pris en charge sous l'angle de l'art. 13 LAI, ni au titre de moyen auxiliaire au sens du chiffre 9.02 de l'annexe OMAI (art. 21 LAI) puisque l'assurée n'était pas autonome pour conduire seule. Dans une correspondance du 11 mars 2022, les parents de l'assurée ont demandé la prise en charge de la motorisation du vélo. Par communication du 6 avril 2022, l'OAI a confirmé la prise en charge des frais de remise en prêt d'un vélo thérapeutique (Schuchmann Momo 26''), à l'exclusion des frais liés à sa motorisation. Le 18 mai 2022, désormais représentée par Inclusion Handicap, l'assurée a réitéré sa demande de prise en charge des frais de motorisation du vélo et requis une décision sujette à recours sur cette question. Par décision du 30 mai 2022, l'OAI a confirmé son refus d'intervenir financièrement pour les frais liés à la motorisation du vélo en application de l'art. 13 LAI, estimant qu'un tel système de motorisation pouvait difficilement être recommandé au vu de l'avis du SMR. B. Par acte de son conseil du 7 juillet 2022, l'assurée a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée, concluant, avec suite de frais et dépens, à son annulation et à la reconnaissance de son droit à la prise en charge d'un système de motorisation du vélo thérapeutique. Elle fait notamment valoir que l'avis du SMR sur lequel s'est fondé l'OAI est ambivalent, n'explique pas pourquoi le système de motorisation serait difficilement recommandé pour des raisons médicales, et retient implicitement que les objectifs de rééducation visés ne seraient pas atteints, en contradiction avec les avis de la Dre U. \_\_\_\_\_ et de la FSCMA. Elle allègue également qu'au vu de la topographie très accidentée, l'assistance électrique est nécessaire pour pouvoir utiliser le vélo et atteindre les objectifs de rééducation.

- 6 - Dans sa réponse du 5 octobre 2022, l'OAI a proposé le rejet du recours et le maintien de la décision attaquée, en se référant à son courrier du 1er février 2022. Dans sa réplique du 29 novembre 2022, l'assurée a maintenu sa position et développé ses arguments. L'intimé a confirmé ses conclusions aux termes de sa duplique du 3 janvier 2023. 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). 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).

- 7 - 2. Le litige porte sur le droit de la recourante à la prise en charge par l'assurance-invalidité des frais de motorisation d'un vélo à titre de mesures médicales. 3. Des modifications législatives et réglementaires sont 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). Les dispositions légales seront citées ci-après dans leur teneur en vigueur depuis le 1er

janvier 2022. 4. a) Aux termes de l'art. 13 al. 1 LAI, les assurés ont droit jusqu'à ce qu'ils atteignent l'âge de 20 ans à des mesures médicales pour le traitement des infirmités congénitales. L'art. 13 al. 2 LAI stipule que les mesures médicales au sens de l'al. 1 sont accordées pour le traitement des malformations congénitales, des maladies génétiques ainsi que des affections prénatales et périnatales qui font l'objet d'un diagnostic posé par un médecin spécialiste (let. a), engendrent une atteinte à la santé (let. b), présentent un certain degré de gravité (let. c), nécessitent un traitement de longue durée ou complexe (let. d) et peuvent être traitées par des mesures médicales au sens de l'art. 14 (let. e). b) La notion d'infirmité congénitale est définie de manière générale à l'art. 3 al. 2 LPGA comme toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant. Le Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur (DFI) la compétence de déterminer les infirmités congénitales donnant droit à des mesures médicales en vertu de l'art. 13 LAI (art. 3bis RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201] en lien avec les art. 14ter al. 1 let. b et al. 4 LAI). Sur la base de cette délégation, le DFI a édicté l'OIC-DFI (ordonnance du DFI du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.211), entrée en

- 8 - vigueur le 1er janvier 2022. Cette ordonnance a remplacé l'OIC, abrogée au 31 décembre 2021 (RO 2021 706). c) Selon l'art. 14 al. 1 LAI, les mesures médicales comprennent notamment : a. les traitements et examens liés à ces traitements qui sont dispensés sous forme ambulatoire ou en milieu hospitalier ainsi que les soins dispensés dans un hôpital par des médecins (ch. 1), des chiropraticiens (ch. 2) ou des personnes fournissant des prestations sur prescription ou sur mandat d'un médecin ou d'un chiropraticien (ch. 3) ; b. les prestations de soins fournies sous forme ambulatoire ; c. les analyses, médicaments, moyens et appareils diagnostiques ou thérapeutiques prescrits par un médecin ou, dans les limites fixées par le Conseil fédéral, par un chiropraticien. Les mesures médicales doivent être efficaces, appropriées et économiques. L'efficacité doit être démontrée selon des méthodes scientifiques ; dans le cas des maladies rares, la fréquence de l'apparition d'une maladie est prise en considération (art. 14 al. 2 LAI). Le chiffre 1216 de la Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI (ci-après : CMRM), dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2022, dispose que si des appareils de traitement sont requis pour l'application de mesures médicales accordées par l'AI (par ex. inhalateurs ; lunettes lors d'infirmités congénitales de la réfraction ; nébuliseurs, appareils à distiller et coussins de caoutchouc mousse en cas de mucoviscidose ; balles médicinales et tapis pour les enfants IMC ainsi que, pour les cas sévères de troubles moteurs comme les paralysies cérébrales, Haverich à trois roues), les frais qui en résultent sont à la charge de l'AI dans le cadre des art. 12 LAI et 13 LAI. Il n'est pas nécessaire que l'appareil de traitement déploie lui-même des effets thérapeutiques ; il suffit qu'il soutienne le but thérapeutique de la mesure médicale de réadaptation de manière ciblée (TF 9C\_197/2013 du 20 juin 2013 consid. 5.1 et les références citées).

- 9 - 5. En l'espèce, il est constant que la recourante est atteinte d'infirmités congénitales figurant aux chiffres 152 et 405 de l'annexe à l'OIC-DFI, en vigueur depuis le 1er janvier 2022 (respectivement aux chiffres 152 et 405 de l'annexe à l'ancienne OIC jusqu'au 31 décembre 2021), qui ouvrent le droit à des mesures médicales au sens de l'art. 13 LAI. L'intimé a accepté de prendre en charge un vélo thérapeutique à titre de moyen de traitement sous l'angle de l'article 13 LAI. La décision contestée, et partant le litige, porte uniquement sur le refus de prise en charge des frais liés à la motorisation de ce vélo. Pour

rendre la décision attaquée, l'intimé s'est fondé sur l'avis de la Dre N. \_\_\_\_\_ du SMR, qui a estimé qu'un système de motorisation pouvait difficilement être recommandé médicalement pour la thérapie compte tenu des objectifs de rééducation visés et des atteintes liées au trouble du spectre de l'autisme (retard mental et particularités comportementales) présentées par la recourante. Or cet avis est contredit par les autres pièces médicales versées au dossier. En effet, l'ordonnance de la Dre U. \_\_\_\_\_ concerne expressément un vélo adapté à assistance électrique dans le but de travailler la posture, la musculature du rachis, l'endurance, l'équilibre et la concentration. Dans l'ordonnance, la médecin traitante a ajouté la nécessité d'un apprentissage avec un ergothérapeute. Dans un certificat médical complémentaire du 18 novembre 2021, elle a précisé qu'un vélo électrique était recommandé au vu notamment des pathologies et des capacités de la recourante. Le 21 novembre 2021, la physiothérapeute C. \_\_\_\_\_ a établi un rapport pour appuyer la demande de prise en charge d'un vélo électrique, en reprenant les troubles présentés par la recourante et en motivant le besoin d'un tel appareil à assistance électrique. Elle a notamment mentionné que la recourante présentait un manque de force important dans les membres inférieurs, ce qui entraînait une chute vers le bas et en avant lors de la marche. La poussée au sol était très difficile, l'appui unipodal était impossible et la recourante avait besoin d'un appui des membres supérieurs pour passer de la position assise à la position redressée. Les montées et descentes d'escaliers nécessitaient également un appui et une traction très

- 10 - importante des membres supérieurs. La physiothérapeute était d'avis que la pratique du vélo pourrait notamment améliorer le potentiel musculaire des membres inférieurs en extension et en force, avec correction des rotations des hanches, de lutter contre le flexum des genoux, et entraîner un redressement du tronc et de la nuque. L'ergothérapeute Z. \_\_\_\_\_ s'est également déterminée sur les bénéfices qu'un vélo électrique pourrait apporter pour la recourante au niveau de la posture, de l'endurance, de l'équilibre et de l'attention. Dans son courrier du 30 août 2021, elle a précisé qu'un apprentissage du vélo serait réalisé en séances pour apprendre à la recourante à le diriger et à freiner de manière efficace et sécuritaire. Ainsi, selon la Dre U. \_\_\_\_\_, la physiothérapeute et l'ergothérapeute, le retard mental et les particularités comportementales liés au trouble du spectre de l'autisme ne représentent pas un obstacle à l'utilisation d'un vélo électrique puisqu'elles recommandent toutes l'utilisation d'un tel appareil à des fins thérapeutiques. Dans son rapport du 7 décembre 2021, la FSCMA, après avoir rappelé les troubles présentés par la recourante, a elle aussi retenu que l'emploi du vélo électrique solliciterait le développement tonico-postural, la synchronisation des membres inférieurs, l'étirement du psoas et permettrait de travailler la sangle abdominale et les muscles lombaires. Aux termes de son analyse, elle a préconisé la prise en charge du vélo comme moyen auxiliaire. La Dre N. \_\_\_\_\_ du SMR s'écarte ainsi de tous les autres rapports des différents intervenants, sans étayer son avis divergent. Par ailleurs, en affirmant que le système de motorisation « peut difficilement être recommandé médicalement pour la thérapie », elle laisse entendre que l'octroi d'un tel système pour raison médicale ne serait pas exclu. Il ressort en outre des diverses pièces au dossier que la recourante a un manque de force dans les membres inférieurs et que les alentours de son domicile contiennent une topographie difficile pour un pédalage sans assistance. Or la Dre N. \_\_\_\_\_ n'a pas examiné les facultés de la recourante à pédaler sans assistance électrique tout en indiquant qu'il y avait lieu de prendre en compte la géographie des

- 11 - environs. La demande de prise en charge était pourtant accompagnée de divers avis médicaux et thérapeutiques motivés en faveur d'un vélo avec assistance électrique. La FSCMA a du reste recommandé la prise en charge de cette motorisation, certes sous l'angle des moyens auxiliaires, mais en admettant le principe de la nécessité d'une assistance électrique motivée en raison de la topographie des alentours du domicile de la recourante et en raison du fait que la conduite de cet engin serait trop complexe et demanderait trop d'effort à l'assurée sans cette assistance. En conclusion, le vélo a été admis comme moyen de traitement mais l'on ignore s'il est approprié et efficace sans motorisation, en particulier si la recourante est physiquement capable d'utiliser le vélo sans assistance électrique ; si tel n'est pas le cas, le but thérapeutique du moyen octroyé ne pourra pas être atteint. L'intimé n'a pas procédé à un examen approfondi de ces questions puisqu'il s'est simplement fié à un avis insuffisamment motivé du SMR, qui est contredit par les autres pièces du dossier. Au vu des lacunes dans l'instruction du cas, il se justifie d'ordonner le renvoi de la cause à l'intimé, auquel il appartient au premier chef d'instruire conformément à l'art. 43 al. 1 LPGA. 6. a) En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée annulée, la cause étant retournée à l'intimé pour complément d'instruction dans le sens des considérants, puis nouvelle décision. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI). En l'occurrence, il convient d'arrêter ces frais à 400 fr. et de les mettre à la charge de l'intimé, qui succombe. c) Obtenant gain de cause avec l'assistance d'un mandataire qualifié, la recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA), qu'il

- 12 - convient d'arrêter à 750 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de mettre à la charge de l'intimé. Par ces motifs, la juge unique p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision rendue le 30 mai 2022 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour instruction complémentaire dans le sens des considérants puis nouvelle décision. III. Les frais judiciaires, 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 une indemnité de 750 fr. (sept cent cinquante francs) à A.W.\_\_\_\_\_ à titre de dépens. La juge unique : La greffière : Du L'arrêt qui précède est notifié à : - Inclusion Handicap (pour la recourante), - Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office fédéral des assurances sociales,

- 13 - 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 :