RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/1537/2006 **ATAS/1087/2006**

ARRET

DU TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES

Chambre 4

du 29 novembre 2006

En la cause

Monsieur T_____, comparant avec élection de domicile, par son tuteur, Maître ABERLE Claude	recourant

contre

OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE INVALIDITE, sis rue de Lyon 97, GENEVE	intimé

Siégeant : Juliana BALDE, Présidente ; Doris WANGELER et Isabelle DUBOIS, Juges

EN FAIT

1. Monsieur T_____ (ci-après le recourant), né en 1951, réside aux Etablissements publics socio-éducatifs pour personnes handicapées mentales la Combe et travaille depuis plus de 19 ans aux ateliers SGIPA à la Migros de la Praille à Genève. Il présente un retard mental important de naissance et souffre d'une déformation de la hanche et de la jambe droite.

2. Il a été mis au bénéfice de prestations de l'assurance-invalidité depuis son enfance et bénéficie d'une rente entière d'invalidité, actuellement basée sur un degré d'invalidité de 80%.

3. Le 29 novembre 2004, le Dr A_____, médecin à l'Hôpital cantonal, département de chirurgie, a établi un bon pour l'acquisition d'une paire de cannes anglaises, que le recourant pourrait utiliser en compensation de ses troubles de l'équilibre si besoin. En effet, le patient souffre de diplégie spastique (paralysie des membres inférieurs).

4. Par ordonnance du Tribunal tutélaire du 13 juin 2005, Maître Claude ABERLE, avocat, a été désigné aux fonctions de tuteur du recourant.

5. En date du 2 juillet 2005, ce dernier a fait l'acquisition d'une canne en bois, d'une dragonne et d'une canne Leki auprès de X_____SA.

6. Par courrier du 22 août 2005, le recourant a adressé la facture de Medi-Phy SA pour un montant de 106 fr. 90, soit une canne en bois à 29 fr., une dragonne à 4 fr. 90 et une canne Leki à 73 fr., à la Caisse cantonale genevoise de compensation avec une demande de remboursement sur son compte.

7. Le 25 août 2005, la Caisse cantonale genevoise de compensation a transmis le courrier et la facture à l'OCAI en vue du remboursement.

8. Par décision du 5 septembre 2005, l'OCAI a rejeté la demande de prise en charge d'une canne en bois, d'une dragonne, et d'une canne Leki. Il a expliqué qu'il prenait en charge les moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat qui sont soit désignés dans la liste exhaustive annexée à l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires, soit assimilables à une des catégories mentionnées dans cette liste. Selon l'intimé, les articles cités ci-dessus ne figuraient pas dans la liste mentionnée et ne pouvaient pas non plus être assimilés à une catégorie de moyens auxiliaires. Il a évoqué la possibilité pour le recourant de s'adresser à son assurance-maladie.

9. En date du 10 octobre 2005, le recourant, représenté par son tuteur, a formé opposition à la décision de l'OCAI du 5 septembre 2005, concluant à la prise en charge de la canne en bois, de la dragonne et de la canne Leki. Il a fait valoir que, dans la liste des moyens auxiliaires, il est mentionné comme faisant partie des accessoires pour faciliter la marche les cannes-béquilles. Selon le recourant, ces articles rentraient parfaitement dans la définition du terme de "cannes-béquilles" faisant partie des moyens auxiliaires pris en charge par l'assurance-invalidité. Il a également fait remarquer que l'assurance-maladie ne prenait pas en charge de tels frais, puisqu'il s'agissait de moyens auxiliaires, à charge de l'OCAI.

10. Par décision sur opposition du 14 mars 2006, l'OCAI a rejeté l'opposition formée le 10 octobre 2005. Il a confirmé la décision de refus de prise en charge de moyens auxiliaires du 5 septembre 2005. Selon l'intimé, les conditions posées par les dispositions de l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (ci-après l'OMAI) et le chiffre 12.01 de la circulaire concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (ci-après CMAI) n'étaient pas remplies. En effet, la canne-béquille comporte une poignée pointant en avant à angle droit, avec à sa partie supérieure, une manchette ou embrasse servant d'appui à la main et à l'avant-bras respectivement. La canne en bois de même que la canne Leki (en métal) sont quant à elles de simples cannes droites ne disposant pas de poignée perpendiculaire. La dragonne sert également à l'appui en cas de déplacement à pied et représente l'équivalant d'un bâton de ski. L'intimé a précisé que ces articles pouvaient être acquis sur le marché et qu'ils n'étaient pas adaptés à un handicap éventuel de la même manière que des cannes-béquilles, qui sont de par leur conception destinées à des personnes souffrant d'une atteinte à la santé plus conséquente. Dans sa décision, l'intimé a aussi rappelé que les moyens auxiliaires étaient, dans les limites de la loi spéciale concernée, pris en charge, dans l'ordre, par l'assurance-militaire ou l'assurance-accidents, l'assurance-vieillesse et survivants ou l'assurance-invalidité, et enfin par l'assurance-maladie. C'est pourquoi dans ce cas, il appartenait à cette dernière de rembourser les frais demandés.

11. Par courrier du 1er mai 2006, le tuteur du recourant a interjeté un recours auprès du Tribunal cantonal des assurances sociales (ci-après Tribunal) contre la décision sur opposition de l'OCAI, concluant à ce que les moyens auxiliaires soient pris en charge par l'intimé, car les conditions étaient en l'occurrence remplies. Selon lui, il pourrait vraisemblablement prétendre à un fauteuil roulant qui serait plus onéreux. Il signale, par ailleurs, que les cannes-béquilles ne sont vendues que par paire et qu'en l'espèce, elles ne sont pas adaptées à son problème. Il a sollicité au préalable que le Tribunal ordonne une comparution personnelle des parties afin de pouvoir apporter la preuve du caractère indispensable de l'aide sollicitée.

12. Dans sa réponse du 12 mai 2006, l'intimé a proposé le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée. En ce qui concerne les motifs du refus, il a

renvoyé à la décision sur opposition du 14 mars 2006, ainsi qu'à la décision du 5 septembre 2005. Il a également souligné qu'aucune nouvelle pièce n'a été produite dans le cadre du recours et que les arguments avancés par le recourant en instance de recours ne lui ont pas permis de faire une appréciation différente du cas.

13. Une audience de comparution personnelle des parties a eu lieu le 20 septembre 2006. A cette occasion, le recourant a demandé à l'OCAI la prise en charge des moyens auxiliaires sous la forme d'une canne en bois ainsi que d'une canne Leki pour la montagne. Son tuteur a relevé que l'assurance-invalidité doit en assumer le coût conformément à la circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales du 1er avril 2004 pour les moyens auxiliaires. L'intimé a admis que les moyens auxiliaires en question permettaient au recourant de marcher, mais a insisté sur le fait qu'il ne s'agissait pas de canne-béquille.

14. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. La loi genevoise sur l'organisation judiciaire (ci-après LOJ) a été modifiée et a institué, dès le 1er août 2003, un Tribunal cantonal des assurances sociales, composé de 5 juges, dont un président et un vice-président, 5 suppléants et 16 juges assesseurs (art. 1 let. r et 56 T LOJ).

   Suite à l'annulation de l'élection des 16 juges assesseurs, par le Tribunal fédéral le 27 janvier 2004 (ATF 130 I 106), le Grand Conseil genevois a adopté, le 13 février, une disposition transitoire urgente permettant au Tribunal cantonal des assurances sociales de siéger sans assesseurs à trois juges titulaires, ce, dans l'attente de l'élection de nouveaux juges assesseurs.

2. Conformément à l'art. 56 V al. 1 let. a ch. 2 LOJ, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 LPGA qui sont relatives à la loi sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI).

   Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

3. La loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (ci-après LPGA) est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 230 consid. 1.1; 335 consid. 1.2; ATF 129 V 4 consid. 1.2; ATF 127 V 467 consid. 1, 126 V 136 consid. 4b et les références). Les règles de procédure quant à

elles s'appliquent sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b, 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b). La LPGA s'applique donc au cas d'espèce. De même, les règles en assurance-invalidité sont celles de la loi sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959, dans sa teneur au 1er janvier 2004 (ci-après LAI).

4. Le recours a été formé en temps utile dans le délai de trente jours (art. 60 al.1 LPGA). En effet, le délai commence à courir le lendemain de la communication (art. 38 al.1 LPGA), soit en l'occurrence, le 17 mars 2006. De plus, selon l'art. 38 al.4 let. a LPGA, les délais ne courent pas du 7e jour avant Pâques au 7e jour après Pâques inclusivement. En 2006, Pâques tombe le 16 avril. Le délai de recours court du 17 mars au 8 avril puis reprend du 24 au 30 avril ; le 30 avril 2006 étant un dimanche, son terme est reporté au premier jour ouvrable qui suit (art. 38 al.3 LPGA), soit le 1er mai 2006. Par conséquent, en agissant le 1er mai 2006, le recourant a respecté le délai de recours. Interjeté également dans la forme prévue par la loi, le recours est recevable, en vertu des art. 56 et ss LPGA.

5. Le litige porte sur le droit du recourant à la prise en charge par l'assurance-invalidité de la canne en bois, de la dragonne et de la canne Leki à titre de moyens auxiliaires.

6. Selon l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation nécessaires qui sont de nature à rétablir, à maintenir ou à améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels, qu'ils aient ou non exercé une activité lucrative probable (al.1). Les assurés ont droit aux prestations prévues aux art. 13, 19 et 21 LAI, quelles que soient les possibilités de réadaptation à la vie professionnelle ou à l'accomplissement de leurs travaux habituels (al.2). Les mesures de réadaptation comprennent, notamment, l'octroi de moyens auxiliaires (al.3 let. d).

   Aux termes de l'art. 21 al. 1 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 étudier ou apprendre un métier ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle. L'alinéa 2 de cette disposition stipule que 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. L'alinéa 3, première phrase, de cette disposition précise que l'assurance prend en charge les moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat et les remet en toute propriété ou en prêt.

   A l'art. 14 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (ci-après RAI), le Conseil fédéral a délégué au Département fédéral de l'intérieur la compétence de dresser la liste des moyens auxiliaires et d'édicter des prescriptions

complémentaires au sens de l'art. 21 al. 4 LAI. Ce département a édicté l'ordonnance concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité du 29 novembre 1976 (ci-après OMAI) avec en annexe la liste des moyens auxiliaires. En vertu de l'art. 2 OMAI, 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 (al. 1); 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 (al. 2). L'alinéa 4, première phrase, de cette disposition rappelle que l'assuré n'a droit qu'à des moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat. L'alinéa 5 stipule que lorsqu'un assuré a droit à la remise d'un moyen auxiliaire figurant dans la liste en annexe mais qu'il se contente d'un autre moyen moins onéreux remplissant les mêmes fonctions, ce dernier doit lui être remis s'il ne figure pas dans la liste (voir aussi sous le chiffre 1028 de la Circulaire concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (ci-après CMAI)).

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 121 V 260 consid. 2b et les références).

L'octroi de cannes-béquilles est prévu au point 12.01 de la liste en annexe de l'OMAI.

Au chiffre 12.01.1 de la CMAI, il est indiqué que les assurés se voient remettre des cannes-béquilles si l'utilisation de ces auxiliaires leur permet de se déplacer de façon autonome. Au chiffre 12.01.2, il est également signalé qu'il n'existe aucun droit à la remise de cannes-béquilles dans le cadre de mesures visant le traitement de l'affection comme telle, de même qu'en période de convalescence à la suite d'accidents (jambes cassées, etc.). Par contre, ces auxiliaires doivent être accordés s'ils deviennent nécessaires dans le cadre de mesures médicales à la charge de l'assurance-invalidité.

Le chiffre 1006 de la CMAI prévoit qu'en ce qui concerne les appareils qui, de par leur nature, peuvent revêtir tant le caractère de moyen auxiliaire que celui d'appareil de traitement ou celui d'un autre dispositif auxiliaire (p.ex. cannes-béquilles, etc.), il faut prendre en considération que l'appareil doit directement remplir le but prévu par la loi (se déplacer, établir des contacts avec son entourage, développer son autonomie personnelle). Ainsi, par exemple, un dispositif auxiliaire utilisé uniquement pendant la nuit ne saurait répondre à la notion de moyen auxiliaire.

7. En l'espèce, le recourant souffre d'une diplégie spastique. Le Dr A_____ lui a prescrit l'usage, et l'acquisition, d'une paire de cannes anglaises (équivalant à des cannes-béquilles, cf. Dictionnaire Le Petit Larousse) en cas de besoin pour faciliter sa marche. La canne en bois, la dragonne et la canne Leki sont les moyens auxiliaires qu'il a acquis. Ces objets ne figurent pas sur la liste annexée à l'OMAI.

   L'intimé admet que le recourant a besoin de ces objets pour faciliter ses déplacements de manière autonome mais refuse de les prendre en charge car ils ne figurent pas sur la liste annexée à l'OMAI. Ils peuvent être acquis sur le marché, et enfin ils ne sont pas aussi bien adaptés à un handicap que des cannes-béquilles.

   Le recourant fait valoir qu'il pourrait prétendre à un fauteuil roulant plus onéreux que les cannes-béquilles, mais il ressort des faits qu'aucun médecin ne soutient cet avis. Cet argument est donc sans pertinence.

   Il ne fait aucun doute que le recourant a droit à des moyens auxiliaires figurant dans la liste en annexe de l'OMAI, dont notamment des cannes-béquilles. L'utilisation de celles-ci lui permettrait de se déplacer de façon autonome et elles lui seraient nécessaires. En effet, comme il a déjà été énoncé ci-dessus, le Dr A_____ lui a établi un bon pour une telle acquisition.

   En l'occurrence, le recourant a acquis d'autres moyens qui remplissent les mêmes fonctions que la canne-béquille. Il a expliqué en effet que les cannes-béquilles ne sont pas adaptées à son handicap; en revanche, les accessoires achetés lui facilitent la marche et leur utilisation lui permet également de se déplacer de façon autonome. En plus, ce sont des modèles simples et adéquats. Par conséquent, bien que ces objets ne figurent pas sur la liste annexée à l'OMAI, et qu'ils peuvent être acquis sur le marché, ils peuvent entrer dans la catégorie de moyens auxiliaires concernée, soit les accessoires pour faciliter la marche (chiffre 12 de l'annexe de l'OMAI). Comme relevé ci-dessus, les catégories de moyens auxiliaires sont fixées de façon exhaustive, mais non les moyens auxiliaires de chaque catégorie.

   Au vu des dispositions légales applicables dans le cas d'espèce, en particulier l'art. 2 al.5 OMAI, il apparaît donc que ces moyens auxiliaires acquis par le recourant doivent être pris en charge par l'OCAI.

8. En conclusion, le recours, bien fondé, est admis et la décision du 5 septembre 2005 ainsi que celle du 14 mars 2006 sont annulées.

   Le recourant, représenté par son tuteur, qui est avocat, obtient gain de cause ; il a en conséquence droit à des dépens fixés en l'espèce à 800.- fr. (ATFA du 18.06.2004 I 270/03, ATF 124 V 338 consid. 4).

PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

(conformément à la disposition transitoire de l'art. 162 LOJ)

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet, et annule les décisions du 5 septembre 2005 et du 14 mars 2006.

3. Dit que l'OCAI doit prendre en charge les moyens auxiliaires acquis.

4. Condamne l'OCAI à verser au recourant la somme de 800 fr., à titre de participation à ses frais et dépens.

5. L'émolument, fixé à 200 fr., est mis à la charge de l'OCAI.

6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification par pli recommandé adressé au Tribunal fédéral des assurances, Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE, en trois exemplaires. Le délai ne peut être prolongé. Le mémoire doit : a) indiquer exactement quelle décision le recourant désire obtenir en lieu et place de la décision attaquée; b) exposer pour quels motifs il estime pouvoir demander cette autre décision; c) porter sa signature ou celle de son représentant. Si le mémoire ne contient pas les trois éléments énumérés sous lettres a) b) et c) ci-dessus, le Tribunal fédéral des assurances ne pourra pas entrer en matière sur le recours qu'il devra déclarer irrecevable. Le mémoire de recours mentionnera encore les moyens de preuve, qui seront joints, ainsi que la décision attaquée et l'enveloppe dans laquelle elle a été expédiée au recourant (art. 132, 106 et 108 OJ).

Le greffier	La présidente
Walid BEN AMER	Juliana BALDE

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le