



## EN FAIT

1. Monsieur Z \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré) est né prématurément en 1991 à Genève. Il est atteint d'une infirmité motrice cérébrale sévère. S'y ajoute un état dépressif réactionnel. Il bénéficie d'une rente entière d'invalidité depuis le 1<sup>er</sup> avril 2009, ainsi que d'une allocation pour impotent de degré sévère depuis le 1<sup>er</sup> avril 1993. En outre, il s'est vu accorder divers moyens auxiliaires de l'assurance-invalidité, dont notamment par décision du 15 avril 2003, la mise à disposition d'un ordinateur Apple-PowerMac G4 867 Mhz, y compris l'écran plat Sony 18'' TFT X 82 et l'imprimante à jet d'encre DeskJet 6122, ainsi que les frais d'accès ergonomiques pour ordinateur (Discover Screen Mac et PC et Joystick Plus Penny & Giles USB) et par décision du 27 septembre 2005, la prise en charge des coûts des accessoires pour ordinateur (clavier à l'écran pour Mac OS9 et ISX, Proloquo Français et Mighty Mouse).
2. L'assuré a fréquenté l'école spécialisée X \_\_\_\_\_ du mois d'août 2003 au mois de juillet 2009. Selon le rapport scolaire du 30 septembre 2004, son expression orale s'est sensiblement améliorée et il est devenu capable de prononcer et d'articuler plus clairement, d'exposer son point de vue et de donner son opinion de façon plus explicite. Aux termes d'une synthèse établie le 24 novembre 2005 par Mme C \_\_\_\_\_, responsable pédagogique, l'assuré suivait deux séances de logopédie par semaine afin de travailler sur le bavage et la déglutition en séance et durant les repas.

Dans un certificat du 13 juin 2008, la Dresse L \_\_\_\_\_, médecin responsable chez X \_\_\_\_\_ a indiqué que l'assuré présentait de bonnes capacités d'apprentissage qu'il effectuait à l'aide d'un ordinateur.

3. Depuis septembre 2009, l'assuré séjourne à l'institution Y \_\_\_\_\_ en internat.
4. Par courrier du 4 janvier 2010, l'ergothérapeute et le médecin de Y \_\_\_\_\_ ont sollicité, pour le compte de l'assuré, la prise en charge par l'assurance-invalidité d'un système décrit dans l'offre de la Fondation suisse pour les téléthèses, à savoir un petit contacteur Jelly Bean jaune, le clavier français qui s'affiche à l'écran Keyvit, le logiciel de prédiction des mots en français Skippy, l'interface programmable pour cinq contacteur Woodpecker, la clé physique Eurovocs Suite en français et un ordinateur portable professionnel. Le coût de ce matériel s'élevait à 2'020 fr. 87. S'y ajoutaient encore les frais forfaitaires selon l'Office fédéral des assurances sociales de 6'044 fr, de sorte que le montant total du matériel et des prestations forfaitaires, TVA comprise, s'élevait à 8'524 fr. 20. A l'appui de leur demande, ils faisaient valoir que l'ordinateur portable, le Keo et le clavier à écran, tous trois octroyés par l'assurance-invalidité en 2003, devaient être remplacés. Invoquant le ch. 13.01 de l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires

par l'assurance-invalidité (OMAI), ils ont requis, pour le compte de l'assuré, la mise à disposition du matériel précité.

5. Le 7 janvier 2010, la mère de l'assuré, au bénéfice d'une procuration, a formellement sollicité l'octroi des moyens auxiliaires précités.
6. Le 12 mars 2010, l'OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DE LA REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE (ci-après : OAI) a adressé un projet de décision à la mère de l'assuré, à teneur duquel la prise en charge du matériel requis était refusée, les conditions d'octroi n'étant pas réalisées.
7. Suite au courriel d'opposition de la mère de l'assuré daté du 18 mars 2010, l'OAI a confirmé, le 14 mai 2010, son projet du 12 mars 2010.
8. Le 16 juin 2010, l'assuré a saisi le Tribunal de céans d'un recours contre cette décision. Il considère que le droit à des moyens auxiliaires doit lui être reconnu en application du ch. 15.02 OMAI, dès lors qu'il a besoin de l'équipement demandé dans le cadre de l'atelier Y\_\_\_\_\_, pour effectuer ses tâches administratives, pour ses loisirs et pour envoyer des mails, surfer sur internet, etc. comme cela ressort d'un courriel du 16 juin 2010 annexé au recours.
9. Par courrier du 15 juillet 2010, l'intimé a conclu au rejet du recours.
10. Le courrier précité a été transmis au recourant et la cause gardée à juger.

### **EN DROIT**

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; RS 831.20).

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

2. Dès lors que la demande de prestations date de 2010, la LPGA et la 5<sup>e</sup> révision de la LAI, entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> août 2003, respectivement le 1<sup>er</sup> janvier 2008, sont applicables.
3. Déposé dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 39 al. 1 et 60 al. 2 LPGA).

4. a) Selon l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité imminente ont droit aux mesures de réadaptation qui sont nécessaires et de nature à rétablir leur capacité de gain, à l'améliorer, à la sauvegarder ou à en favoriser l'usage. Ce droit est déterminé en fonction de toute la durée d'activité probable (al. 1). Les assurés invalides ont droit aux prestations prévues aux art. 13, 19, 20 et 21 LAI sans égard aux possibilités de réadaptation à la vie professionnelle (al. 2).

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 étudier ou apprendre un métier ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle (al. 1, 1<sup>ère</sup> phrase). 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).

b) La liste des moyens auxiliaires indiquée à l'art. 21 LAI fait l'objet d'une ordonnance du département fédéral de l'intérieur (art. 14 RAI). Conformément à cette délégation, le département a édicté l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI). L'art. 2 OMAI dispose qu'ont droit aux moyens auxiliaires, dans les limites fixées par la liste annexée, 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).

Selon le ch. 1017 de la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI), une personne exerce une activité lucrative lorsqu'elle réalise un revenu annuel équivalent ou supérieur au montant correspondant à la cotisation minimale pour les personnes sans activité lucrative selon l'art. 10 al. 1 LAVS, ce qui a été confirmé par le Tribunal fédéral notamment dans un arrêt du 10 février 2010, 9C\_767/2009. Conformément au chiffre 6.1 de l'annexe 1 CMAI, une personne exerce une activité lucrative au sens précité lorsque le revenu annuel est équivalent ou supérieur à 4'554 fr.

c) Selon le ch. 13.01\* de l'annexe à l'OMAI, l'assurance-invalidité prend en charge - à l'exception de moyens auxiliaires peu coûteux et sous réserve d'une participation de l'assuré aux frais d'acquisition d'appareils dont les personnes valides ont également besoin en modèle standard - les instruments de travail et appareils ménagers rendus nécessaires par l'invalidité, les installations et appareils

accessoires, ainsi que les adaptations nécessaires à la manipulation d'appareils et de machines.

Aux termes du ch. 15.02 de l'annexe à l'OMAI, sont pris en charge au titre des moyens auxiliaires permettant à l'invalidé d'établir des contacts avec son entourage les appareils de communication électriques et électroniques pour les assurés incapables de parler et d'écrire, qui sont dépendants d'un tel appareil pour entretenir des contacts quotidiens avec leur entourage et qui disposent des facultés intellectuelles et motrices nécessaires à son utilisation.

La version actuellement en vigueur du ch. 15.02 de l'annexe à l'OMAI a été introduite par une modification de l'OMAI du 13 novembre 1985 (RO 1985 2012), en vigueur depuis le 1er janvier 1986. Dans sa teneur valable jusqu'au 31 décembre 1985, le ch. 15.02 prévoyait la prise en charge par l'assurance-invalidité de machines à écrire automatiques lorsque l'assuré était incapable de parler et d'écrire par suite de paralysie et ne pouvait établir des contacts avec son entourage qu'à l'aide de cet appareil.

La jurisprudence a considéré que la modification de cette disposition réglementaire avait pour but de tenir compte des progrès rapides de l'électronique qui donne, pour la première fois, à des personnes incapables de parler et d'écrire la possibilité de communiquer directement avec autrui. On désirait par là attacher plus d'importance à la réadaptation sociale, l'invalidé devant être en mesure non seulement d'«établir des contacts avec son entourage», mais d'«entretenir des contacts quotidiens avec (son) entourage». En d'autres termes, le but de cette innovation avait été de renoncer à la règle valable jusqu'alors, selon laquelle l'intéressé n'avait droit qu'à un champ d'informations limité, et de rendre possible une communication personnelle directe à travers un échange d'idées et d'opinions (RCC 1987 p. 516 consid. 2a).

5. En l'espèce, il est constant qu'au moment où la décision litigieuse a été rendue, le recourant n'exerçait pas d'activité lucrative, la rémunération mensuelle de 6 fr. 45 réalisée dans le cadre de l'atelier protégé, soit un montant annuel de 83 fr. 85, 13<sup>e</sup> salaire compris, étant bien inférieure au revenu annuel moyen de 4'554 fr. prévu par la Circulaire de l'OFAS concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (CMAI).

Il convient donc de déterminer si les moyens auxiliaires requis étaient nécessaires pour le recourant pour la scolarisation et/ou la formation (ch. 13.01\*) voire pour communiquer avec son entourage (ch. 15.02).

Lors de la décision litigieuse, le 14 juin 2010, l'instruction menée par l'intimé ne permettait pas de savoir si l'ordinateur et ses adaptations étaient nécessaires pour la scolarisation et/ou la formation du recourant ni si celui-ci présentait des difficultés de communications telles que seule l'utilisation de ces moyens auxiliaires lui auraient permis de communiquer avec son entourage. Dans la procédure de recours,

l'assuré a expliqué qu'il avait besoin de l'ordinateur adapté pour suivre ses cours à Y\_\_\_\_\_, pour entretenir des contacts avec son entourage, l'écriture manuscrite étant impossible et le dialogue oral n'étant pas toujours très audible pour un « non-initié ». Cela étant, ces quelques éléments ne sont pas suffisants pour statuer en toute connaissance de cause.

Selon la jurisprudence (DTA 2001 p. 169), le juge cantonal qui estime que les faits ne sont pas suffisamment élucidés a en principe le choix entre deux solutions : soit renvoyer la cause à l'administration pour complément d'instruction, soit procéder lui-même à une telle instruction complémentaire. Un renvoi à l'administration, lorsqu'il a pour but d'établir l'état de fait, ne viole ni le principe de simplicité et de rapidité de la procédure, ni la maxime inquisitoire. Il en va cependant autrement quand un renvoi constitue en soi un déni de justice (par exemple, lorsque, en raison des circonstances, seule une expertise judiciaire ou une autre mesure probatoire judiciaire serait propre à établir l'état de fait), ou si un renvoi apparaît disproportionné dans le cas particulier (RAMA 1993 n° U 170 p. 136). À l'inverse, le renvoi à l'administration apparaît en général justifié si celle-ci a constaté les faits de façon sommaire, dans l'idée que le tribunal les éclaircirait comme il convient en cas de recours (voir RAMA 1986 n° K 665 p. 87).

Dès lors que l'intimé a constaté les faits de manière manifestement sommaire, il y a lieu de lui renvoyer le dossier pour complément d'instruction et nouvelle décision.

6. Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité de dépens pour l'ensemble de la procédure (61 let. g LPGA).

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**A la forme :**

1. Déclare recevable le recours du 16 juin 2010.

**Au fond :**

2. L'admet partiellement et annule la décision du 14 mai 2010.
3. Renvoie la cause à l'OFFICE CANTONAL DE L'ASSURANCE-INVALIDITE pour instruction complémentaire dans le sens des considérants et nouvelle décision.
4. Condamne l'intimé au versement d'un montant de 1'000 fr. au recourant à titre de dépens.
5. Met un émolument de 500 fr. à la charge de l'intimé.
6. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Nathalie LOCHER

Doris GALEAZZI-  
WANGELER

La secrétaire-juriste : Nicole WENGER

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