

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/683/2017

ATAS/125/2018

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 13 février 2018

2^{ème} Chambre

En la cause

Monsieur A_____, domicilié aux AVANCHETS, représenté par
PROCAP Service juridique

recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE

intimé

**Siégeant : Raphaël MARTIN, Président; Christian PRALONG et Maria Esther
SPEDALIERO, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. L'enfant A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le _____ 2006, présente un retard sévère sur le plan moteur et cognitif, diagnostiqué le 19 juin 2007 par les médecins du Service du développement et de la croissance des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG).
2. En date du 5 novembre 2007, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a informé le père de l'assuré qu'il prenait en charges les frais de traitement de l'infirmité congénitale ch. 395 OIC (légers troubles moteurs cérébraux) de son fils, ainsi que les appareils médicalement prescrits nécessaires au traitement du 19 juin 2007 jusqu'au 31 mars 2008, soit jusqu'à la fin du mois correspondant au deuxième anniversaire de l'enfant.
3. Par décision du 5 février 2009, l'OAI a fait savoir au père de l'assuré qu'il ressortait de l'enquête à domicile du 6 novembre 2008 que son fils nécessitait un supplément d'assistance par rapport à un enfant du même âge en bonne santé. En conséquence, l'assuré était mis rétroactivement au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré faible jusqu'au 30 novembre 2008, prestation immédiatement relayée par une allocation pour impotent de degré moyen. Dès septembre 2008 en effet, l'OAI dénombrait pas moins de quatre actes ordinaires de la vie (se lever, manger, aller aux toilettes, se déplacer) pour lesquels l'aide régulière et importante d'autrui était nécessaire. Par conséquent, l'allocation pour impotent de degré moyen pouvait être accordée trois mois plus tard, soit dès le 1^{er} décembre 2008 et jusqu'à la majorité de l'enfant.
4. Dans un rapport du 10 décembre 2009, qui faisait suite à une consultation de neuro-orthopédie pédiatrique donnée le 26 novembre 2009, les docteurs B_____ et C_____, respectivement chef de clinique et médecin-adjoint au département de l'enfant et de l'adolescent des HUG, ont constaté que l'assuré présentait un trouble sévère du développement psychomoteur et une hypertonie spastique débutante, plus précisément un retard psychomoteur sévère avec microcéphalie, stéréotypes pour lesquels ces médecins n'avaient pas de diagnostic. Le status neurologique avait évolué puisqu'il présentait à présent clairement une hypertonie prédominant aux membres inférieurs, associée à une hyperréflexie qui n'était pas présente initialement. L'assuré remplissait à présent tous les critères permettant la prise en charge des frais de traitement de l'infirmité congénitale ch. 390 OIC. Sur le plan des moyens auxiliaires, l'assuré portait des attelles jambières postérieures qui n'étaient pas bien adaptées. Au Foyer D_____, il utilisait « une flèche » pour se déplacer.
5. Par communication du 11 février 2010, l'OAI a fait savoir au mandataire de l'assuré qu'il prenait en charge les coûts du traitement de l'infirmité congénitale ch. 390 OIC (infirmité motrice cérébrale), y compris les contrôles médicaux et les moyens de traitement prescrits médicalement (attelles, etc.) à partir du

26 novembre 2009 – date de la consultation de neuro-orthopédie – jusqu’au 31 mars 2026.

6. Le 18 février 2010, l’OAI a également annoncé qu’il prenait en charge les coûts de la physiothérapie et de l’ergothérapie ambulatoires médicalement prescrites en rapport avec l’infirmité congénitale ch. 390 OIC et ce, du 26 novembre 2009 au 30 novembre 2011.
7. Le 17 mai 2010, l’OAI a déclaré assumer les coûts de l’infirmité congénitale ch. 387 OIC (épilepsie congénitale) tant qu’un traitement anticonvulsif s’avérait nécessaire, soit dès le 12 janvier 2010 et jusqu’au 31 mars 2026 au plus tard.
8. L’OAI a en outre octroyé de nouveaux moyens auxiliaires à l’assuré les 31 mai (déambulateur Atlas Walker, siège de bain BOB et poussette Vivo Convaïd) et 24 août 2010 (deux appareils de communication Step by Step).
9. Le 14 novembre 2011, l’OAI a prolongé du 1^{er} décembre 2011 au 30 novembre 2014 la prise en charge des coûts des thérapies médicalement prescrites (physiothérapie et ergothérapie) et dispensées dans le cadre du Foyer D_____ en rapport avec l’infirmité congénitale ch. 390 OIC.
10. Le 22 décembre 2011, l’OAI a pris en charge les frais d’un fauteuil roulant manuel pour enfant à titre de moyen auxiliaire.
11. Par communication du 2 avril 2012, l’OAI a assumé les frais liés à la remise d’un « standing Benni 106.1 » (appareil destiné à permettre à l’enfant de se tenir debout à domicile) comme moyen de traitement de l’infirmité congénitale ch. 390 OIC.
12. Les 22 octobre 2012 et 27 juin 2013, l’OAI s’est référé à sa communication du 11 février 2010 en annonçant qu’il octroyait des mesures médicales via la prise en charge des coûts d’une chaise de thérapie multifonction, de type Madita Fun T1, respectivement d’un vélo de thérapie Haverich en tant que moyen de traitement.
13. Par la suite, l’OAI a encore octroyé ou renouvelé divers moyens auxiliaires les 6 août 2013 (veste et sac calorifère), 30 août 2013 (pousse-pousse en lieu et place d’un deuxième fauteuil roulant), 1^{er} juillet 2014 (renouvellement du siège de toilette mobile BOB par un modèle plus grand et octroi d’un lift de transfert fixe pour le transfert du lit au fauteuil roulant).
14. Dans un rapport d’expertise du 3 novembre 2014, la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires (FSCMA) a fait savoir à l’OAI – qui l’avait mandatée le 23 octobre 2013 pour examiner la question du remboursement des frais liés à l’aménagement de la salle de bains et des WC – que l’assuré, infirme moteur cérébral, souffrait de fréquentes crises d’épilepsie. Le traitement récent de ces crises par de la cortisone avait engendré une prise de poids importante chez l’assuré, de l’ostéoporose ainsi qu’une évolution défavorable de son handicap. La marche n’était pas possible et il ne tenait pas en position assise. Il présentait un grand retard mental, ne parlait pas et était dépendant pour tous les actes de la vie courante, pour se laver, s’habiller et pour la prise des repas. Il vivait à domicile

avec ses parents et fréquentait en externe la fondation D_____, où il participait aux activités journalières et à différentes thérapies proposées par cette institution. La FSCMA a indiqué qu'elle s'était rendue au domicile de l'assuré le 27 septembre 2012 pour une visite en lien avec la problématique des transferts sur les WC et la baignoire. À la suite de cette visite, diverses adaptations avaient été envisagées (agrandissement de la porte de la salle de bains, suppression de la baignoire et remplacement par une douche, mise en place d'une chaise de toilette et de douche et d'un lift de transfert Leonardo à proximité du lit). Alors que les deux dernières mesures énumérées avaient été accordées par l'OAI le 1^{er} juillet 2014, au titre de la prise en charge de moyens auxiliaires, une demande d'autorisation pour l'agrandissement des portes et la suppression de la baignoire s'était heurtée au refus du propriétaire de l'immeuble locatif. En février 2014, la FSCMA avait envisagé, avec l'ergothérapeute, l'installation d'un lift au plafond pour le transfert dans la baignoire, mais cette solution ne convenait pas aux parents de l'assuré. Finalement, le père de l'assuré avait effectué des adaptations (agrandissement de la porte de la salle de bains et rehaussement de la baignoire en vue de l'utilisation d'un lift de transfert mobile). En conclusion, la FSCMA a indiqué que dans la mesure où ces travaux d'adaptation avaient été effectués sans l'accord du propriétaire, une demande de prise en charge par l'assurance-invalidité ne semblait pas pouvoir aboutir. D'autre part, le père de l'assuré n'avait transmis aucun justificatif (devis ou facture) à la FSCMA relativement à ces travaux. Cette dernière en avait appris l'exécution par l'intermédiaire de l'ergothérapeute.

15. Dans un rapport de consultation du 14 novembre 2014, la FSCMA a fait savoir à l'OAI qu'il était possible d'envisager la prise en charge d'un lift de transfert mobile Vilgo Foldy, permettant d'effectuer le transfert de l'assuré en sécurité dans la baignoire mais aussi dans toutes les pièces de l'appartement du domicile. Les essais effectués s'étaient révélés concluants.
16. Dans un rapport du 18 novembre 2014, consécutif à une enquête à domicile du 10 novembre 2014 qui était destinée à déterminer le droit à l'allocation pour impotent, l'enquêtrice de l'OAI a constaté que l'assuré avait besoin d'aide pour tous les actes de la vie quotidienne et ne pouvait être laissé seul. Sous les rubriques 4.1.4 et 4.4 du formulaire d'enquête, elle a noté que l'assuré disposait d'une chaise roulante, d'un élévateur, d'une chaise pour manger, d'une chaise percée et d'un lit et qu'il avait besoin d'aide pour prendre sa douche, étant précisé qu'il bénéficiait également d'un élévateur et d'un « aquatec » à cet effet.
17. Par projet de décision du 18 novembre 2014, confirmé le 12 janvier 2015, l'OAI a alloué à l'assuré une allocation pour impotent de degré grave à domicile ainsi qu'un supplément pour soins intenses de plus de six heures par jour, le tout à compter du 1^{er} juillet 2014.
18. Le 23 mars 2015, l'OAI a pris en charge les frais de remise d'un lift de transfert mobile Vilgo Foldy à titre de moyen auxiliaire.

19. Dans un courrier du 18 novembre 2016, cosigné par les parents de l'assuré, la doctoresse E_____, pédiatre, et la directrice du Foyer D_____, Madame F_____, ergothérapeute, a rappelé à l'OAI que l'assuré avait un statut d'externe dans ledit établissement et que ses parents s'occupaient beaucoup de lui au quotidien. Pour pouvoir continuer à assurer sa prise en charge, notamment dans une salle de bain utilisée par toute la famille, il fallait trouver un système escamotable permettant à l'assuré, qui ne tenait pas en position assise, d'être lavé en toute sécurité. Ils avaient opté pour un « sur-bain Alteo » (recte : sur-bain Athéo ; cf. <http://www.agem-atheo.fr/>) et dossier AI, doc 278 p. 1 où il est question d'une housse de transport à roulettes « pour tout Athéo pliable ». N'étant pas fixé sur la baignoire, cet élément rendait possibles les transferts directement du lit au sur-bain et pouvait également suivre l'assuré lors de ses vacances en famille. Les essais avec ce moyen auxiliaire simple et adéquat avaient donné toute satisfaction.
20. Par projet de décision du 25 novembre 2016, l'OAI a fait suite au courrier du 18 novembre 2016 en faisant savoir à l'assuré que la prise en charge d'un « brancard de bain » était refusée, motif pris que l'assurance-invalidité prenait en charge des moyens auxiliaires économiques simples et adéquats et que seuls entraient en considération des moyens auxiliaires présentant un rapport qualité-prix optimal – et non un équipement qui serait optimal pour l'assuré dans le cas particulier. Selon l'OAI, l'assuré s'était déjà vu remettre en prêt divers moyens auxiliaires servant aux soins du corps. Dans la mesure où l'octroi d'un nouveau moyen auxiliaire servant à la toilette revenait à offrir une solution optimale, l'assurance-invalidité ne pouvait pas financer le brancard de bain demandé.
21. Le 16 janvier 2017, l'assuré, représenté par un mandataire, a contesté ledit projet de décision en renvoyant en substance à un courrier du 10 décembre 2016, adressé par Mme F_____ à l'OAI. Selon cette ergothérapeute, il était erroné de refuser le sur-bain Athéo au motif que divers moyens auxiliaires, servant aux soins du corps, avaient déjà été remis à l'assuré. En réalité, les moyens auxiliaires octroyés à ce jour concernaient essentiellement les déplacements (fauteuil, poussette) et les transferts (élévateur). Quant au siège BOB, il servait surtout à installer l'assuré sur les WC, et non sous la douche, les parents de l'assuré n'en ayant pas. Le système actuel consistait dans l'utilisation d'un « Simplex » qui prenait place au fond de la baignoire. Les parents avaient eux-mêmes acheté cet accessoire en 2009 mais celui-ci n'était plus du tout adéquat car il n'offrait aucun maintien et était devenu trop petit de surcroît. Par opposition, le sur-bain, qui se posait au-dessus de la baignoire, était sûr, évitait des problèmes de dos à la personne donnant le bain et contenait suffisamment d'eau pour que l'assuré puisse bénéficier des effets relaxants du bain. Les parents de l'assuré avaient souhaité un système sur roulettes pour pouvoir l'emmener en vacances mais aussi pour éviter tous travaux autour de la baignoire.
22. Par décision du 25 janvier 2017, l'OAI a confirmé son projet de décision du 25 novembre 2016 au motif que seuls pouvaient être pris en charge les moyens

auxiliaires économiques, simples et adéquats désignés dans une liste exhaustive ou assimilables à une des catégories mentionnées dans cette liste. Dans le cas particulier, il ressortait de l'enquête pour l'allocation pour impotent effectuée en novembre 2014 que l'assuré disposait d'un lift de transfert mobile et d'un élévateur de bain Aquatec pour effectuer les soins du corps. De plus, l'assurance-invalidité pouvait fournir « des compléments » aux installations sanitaires existantes pour autant que ceux-ci permettent à l'assuré d'effectuer seul sa toilette. Le brancard de bain n'entraîne donc pas dans cette catégorie.

23. Le 16 février 2017, Mme F_____ et les parents de l'assuré se sont adressés à l'OAI en lui rappelant qu'il avait refusé, le 25 janvier 2017, la prise en charge du sur-bain Athéo en tant que moyen auxiliaire. Aussi demandaient-ils, à présent, la prise en charge de cet équipement en tant que moyen de traitement, cette solution étant la seule permettant aux parents de l'assuré de prodiguer les soins d'hygiène à leur fils, tout en laissant libre l'accès de l'unique salle de bains aux autres membres de la famille.
24. Le 27 février 2017, l'assuré, représenté sur procuration de son père, Monsieur A_____, par un avocat, a interjeté recours contre la décision du 25 janvier 2017, concluant à son annulation et à ce que l'intimé fût condamné à prendre en charge un sur-bain/brancard de bain conformément au devis du 18 novembre 2016 de la Fondation Foyer Handicap. Subsidiairement, le recourant a conclu au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision, le tout sous suite de frais et dépens.

À l'appui de ses conclusions, il a fait valoir que l'intimé ne lui avait jamais remis d'élévateur de bain Aquatec et que ce système, actuellement utilisé, avait été acquis par ses parents et s'avérait actuellement totalement inadéquat car trop petit et n'offrant pas de maintien. Il ressortait des photographies de la salle de bain (pce 5 recourant) que l'accès à la salle de bain était très compliqué avec l'élévateur (élévateur pour malades) et le « Simplex ». Il n'y avait presque plus d'espace dans le local une fois cet élévateur en place devant la baignoire. En réalité, les parents du recourant avaient cessé d'utiliser ce matériel inadapté et se contentaient de porter leur fils – qui ne tenait pas assis tout seul – au-dessus de la baignoire pour lui administrer de rapides douches. En raison de son poids et de sa croissance, il était de plus en plus difficile physiquement pour les parents d'assumer ces tâches. Par opposition, le brancard de bain envisagé constituait un moyen simple, économique et adéquat permettant de procéder « aux soins du bain », de sorte que le droit à ce moyen auxiliaire devait être reconnu. Les autres moyens à disposition ne représentaient pas des alternatives satisfaisantes dans le cas d'espèce, notamment au vu de la configuration de la salle de bain familiale. Par ailleurs, en tant que l'intimé indiquait que les moyens auxiliaires ne pouvaient être fournis que s'ils permettaient au recourant d'effectuer seul sa toilette, l'intimé oubliait de préciser qu'un autre passage de la circulaire qu'il invoquait prévoyait que les élévateurs de bain devaient être pris en charge même lorsque la personne ne pouvait que très

partiellement faire sa toilette seule et que ces appareils servaient surtout à faciliter l'aide apportée par des tiers. En l'espèce, le sur-bain/brancard de bain remplissait la même fonction qu'un élévateur de bain. Force était également de constater, à titre subsidiaire, que l'intimé n'avait pas tenu compte de la réglementation pertinente, celle-ci prévoyant qu'un assuré n'avait certes droit qu'aux moyens auxiliaires correspondant à un modèle simple, adéquat et économique mais que pour le surplus, cela signifiait simplement que seuls les frais supplémentaires induits par un autre modèle étaient à la charge du bénéficiaire. Dès lors que l'intimé n'avait pas instruit ce point, un renvoi de la cause pour instruction complémentaire se justifiait de toute manière.

25. Par projet de décision du 1^{er} mars 2017, l'OAI a refusé de prendre en charge le sur-bain Athéo en tant que moyen de traitement puisqu'il était destiné à l'hygiène de l'enfant et non au traitement de son atteinte à la santé.
26. Par réponse du 27 mars 2017, l'intimé a conclu au rejet du recours en faisant valoir que le brancard de bain sollicité ne figurait pas sur la liste exhaustive de moyens auxiliaires entrant en considération et ne servait pas, de surcroît, à développer l'autonomie personnelle du recourant. Enfin, le recourant ne pouvait être suivi en tant qu'il indiquait qu'un brancard de bain remplissait la même fonction qu'un élévateur de bain puisque ces éléments n'avaient précisément pas la même fonction. En effet, le premier se posait sur la baignoire et permettait aux tiers d'être à hauteur convenable pour apporter leur aide, alors que le second facilitait le transfert vers et hors de la baignoire.
27. Par réplique du 22 juin 2017, le recourant a soutenu que le sur-bain/brancard de bain envisagé remplissait pour la famille la même fonction qu'un élévateur de bain, à savoir qu'il permettait de prodiguer à l'enfant les soins de bain. On ne comprenait dès lors pas la différence qu'il y aurait lieu d'effectuer entre ces deux objets aux dires de l'intimé. Une telle distinction était d'autant plus contestable qu'il était établi par les photos produites (cf. pce 5 recourant) et le courrier du 10 décembre 2016 de l'ergothérapeute, Mme F_____, qu'un élévateur de bain ne constituait pas un moyen adéquat dans le cas d'espèce, au contraire d'un brancard de bain, dont le caractère simple, adéquat et économique ne faisait aucun doute. Si la chambre de céans estimait que ces critères n'étaient pas remplis, il conviendrait néanmoins de renvoyer l'affaire à l'intimé pour instruction complémentaire sur la question du financement, par ce dernier, de la part correspondant à un modèle simple, adéquat et économique.
28. Le 4 juillet 2017, l'intimé a renvoyé à sa précédente écriture en faisant savoir qu'il n'avait pas de remarques supplémentaires à formuler.
29. Le 7 juillet 2017, une copie de ce courrier a été remise, pour information, au recourant.
30. Sur quoi, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. a. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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), 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, dès lors que la décision attaquée a été rendue en application de la LAI.

b. La procédure devant la chambre de céans est régie par les dispositions de la LPGA et celles du titre IVA (soit les art. 89B à 89I) de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 (LPA - E 5 10), complétées par les autres dispositions de la LPA en tant que ses articles précités n'y dérogent pas (art. 89A LPA), les dispositions spécifiques que la LAI contient sur la procédure restant réservées (art. 1 al. 1 LAI ; cf. notamment art. 69 LAI).

Interjeté le 27 février 2017 contre la décision litigieuse du 25 janvier 2017, reçue le 31 janvier 2017, le recours a été formé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA).

Il satisfait aux exigences de forme et de contenu prévues par l'art. 61 let. b LPGA (cf. aussi art. 89B LPA).

Touché par ladite décision, et ayant un intérêt digne de protection à son annulation ou à sa modification, le recourant a qualité pour recourir (art. 59 LPGA).

c. Son recours sera donc déclaré recevable.

2. Le litige porte sur la prise en charge par l'intimé d'un sur-bain/brancard de bain à titre de moyen auxiliaire.

3. a. Selon l'art. 8 LAI, les assurés invalides ou menacés d'une invalidité 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 (al. 1 let. a) et que les conditions d'octroi des différentes mesures soient remplies (al. 1 let. b). Le droit aux mesures de réadaptation n'est pas lié à l'exercice d'une activité lucrative préalable. Lors de la fixation de ces mesures, il est tenu compte de la durée probable de la vie professionnelle restante (al. 1bis). Les assurés ont droit aux prestations prévues aux art. 13 et 21, quelles que soient les possibilités de réadaptation à la vie professionnelle ou à l'accomplissement de leurs travaux habituels (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 maintenir ou améliorer sa capacité de gain, pour étudier, apprendre un métier ou se perfectionner, ou à des fins d'accoutumance fonctionnelle (al. 1 1^{ère} 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). L'assurance prend à sa charge les moyens auxiliaires d'un modèle simple et adéquat et les remet en propriété ou en prêt. L'assuré auquel un moyen auxiliaire a été alloué en remplacement d'objets qu'il aurait dû acquérir même s'il n'était pas invalide est tenu de participer aux frais (al. 3).

b. En matière de moyens auxiliaires, l'invalidité consiste dans le fait que la personne assurée ne peut, en raison d'une atteinte durable à la santé, accomplir l'une des activités énumérées par l'art 21 al. 1 ou 2 LAI sans l'octroi d'un moyen auxiliaire. Dans cette mesure, l'invalidité est spécifique à la prestation demandée (cf. Silvia BUCHER, *Eingliederungsrecht der Invalidenversicherung*, 2011, p. 195, n. 330).

La prise en charge d'un moyen auxiliaire ou son remplacement doivent répondre aux critères de simplicité et d'adéquation (art. 8 al. 1 et 21 al. 3 LAI). Ces critères, qui sont l'expression du principe de proportionnalité, supposent, d'une part, que la prestation en cause est propre à atteindre le but fixé par la loi et apparaît nécessaire et suffisante à cette fin et, d'autre part, qu'il existe un rapport raisonnable entre le coût et l'utilité du moyen auxiliaire, compte tenu de l'ensemble des circonstances de fait et de droit du cas particulier (ATF 135 I 161 consid. 5.1 p. 165 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_265/2012 du 12 octobre 2012 consid. 3.4 ; cf. ég. Ulrich MEYER-BLASER, *Zum Verhältnismässigkeitsgrundsatz im staatlichen Leistungsrecht*, 1985, p. 82 ss et 123 ss).

c. Selon l'art. 21^{bis} LAI, lorsqu'un assuré a droit à la remise d'un moyen auxiliaire figurant dans la liste dressée par le Conseil fédéral, il peut choisir un autre moyen remplissant les mêmes fonctions (al. 1). L'assurance prend à sa charge les coûts du moyen auxiliaire choisi jusqu'à concurrence du montant qu'elle aurait versé pour le moyen figurant dans la liste (al. 2). En cas d'acquisition de moyens auxiliaires par une procédure d'adjudication, le Conseil fédéral peut limiter le droit à la substitution de la prestation aux moyens fournis par les soumissionnaires (al. 3).

4. a. À l'art. 14 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI – RS 831.201), 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.

Ce département a édicté l'ordonnance du 29 novembre 1976 concernant la remise des moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité (OMAI - RS 831.232.51) 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). Le droit s'étend aux accessoires et aux adaptations rendus nécessaires par l'invalidité (al. 3). L'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. Lorsque la liste en annexe ne mentionne aucun des instruments prévus à l'art. 21^{quater} LAI pour la remise d'un moyen auxiliaire, les frais effectifs sont remboursés (al. 4). 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 même s'il ne figure pas dans la liste (al. 5).

b. Le ch. 14 de l'annexe à l'OMAI (liste de moyens auxiliaires) relatif aux moyens auxiliaires servant à développer l'autonomie personnelle prévoit notamment ce qui suit :

14.01 *Installations de WC-douches et WC-séchoirs, ainsi que compléments aux installations sanitaires existantes,*

lorsque les assurés ne peuvent faire seuls leur toilette sans de telles installations. La remise a lieu sous forme de prêt.

14.02 *Elévateurs pour malades,*

pour l'utilisation au domicile privé. La remise a lieu sous forme de prêt.

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 258 consid. 2b et les références ; cf. également ATF 130 V 360 consid. 3.1). Selon la jurisprudence, la catégorie 14 (moyens auxiliaires servant à développer l'autonomie personnelle) est exhaustive. Partant, le simple fait qu'un assuré ait besoin d'un moyen auxiliaire déterminé – fût-il adéquat et apte à développer l'autonomie personnelle – ne suffit pas à le faire entrer dans la catégorie précitée. En déléguant au Conseil fédéral le soin d'établir une liste de moyens auxiliaires conformément à l'art. 21 LAI, le législateur a en effet accepté l'éventualité que la totalité des besoins ne soit pas couverte (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 267/00 du 15 janvier 2001 consid. 4c).

c. En tant que le ch. 14.01 prévoit l'octroi d'installations de WC-douches, de WC-séchoirs ou de compléments aux installations sanitaires existantes, l'invalidité est donnée lorsqu'un assuré ne pourrait faire seul sa toilette sans de telles installations (cf. Erwin MURER, Invalidenversicherungsgesetz (art. 1-27^{bis} IVG, 2014, p. 925, n. 352). Il résulte du principe de proportionnalité (cf. ci-dessus : consid. 3b) qu'en matière d'installations de WC, l'installation d'un WC-douche et séchoir complet ne peut être accordée que si elle est rendue nécessaire par l'invalidité. Lorsque le droit à un WC-douche et séchoir complet n'existe pas, seule une contribution d'un montant correspondant au coût d'un appareil complémentaire

peut être accordée. À cette fin, la FSCMA procède aux examens requis (ch. 2154 de la Circulaire concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité [CMAI], état au 1^{er} janvier 2017 ; Erwin MURER, *ibidem*).

Il résulte d'un arrêt 116 V 95 que les caractéristiques d'une « installation sanitaire complémentaire automatique » au sens du ch. 14.01 de l'annexe à l'OMAI (dans sa teneur au 1^{er} janvier 1983) s'appliquent à un élévateur de bain « Aqua-Tec Minor », appareil permettant non seulement d'entrer dans la baignoire et d'en sortir mais aussi de se baigner, de sorte que le but d'hygiène corporelle propre à l'élévateur de bain était atteint du seul fait que l'assuré se trouvait en contact direct avec l'eau du bain (cf. consid. 2 et 3 de l'arrêt précité).

5. a. Dans le cas d'espèce, l'intimé refuse l'octroi d'un sur-bain/brancard de bain au recourant au motif que celui-ci disposerait d'un lift de transfert mobile et d'un élévateur de bain Aquatec pour effectuer les soins du corps. En second lieu, il y aurait lieu de fournir un complément aux installations sanitaires existantes que si ce complément permettait à l'assuré d'effectuer seul sa toilette, de sorte que le brancard sur-bain/brancard de bain n'entrerait pas dans cette catégorie. En effet, le brancard de bain ne figurerait pas sur la liste exhaustive de l'annexe à l'OMAI et ne serait pas susceptible de développer l'autonomie personnelle du recourant, compte tenu de son état de santé. En troisième lieu, un brancard de bain ne pourrait être assimilé à un lift ou à un élévateur de bain puisqu'ils n'auraient pas la même fonction. Le premier se poserait sur la baignoire et permettrait aux tiers d'être à hauteur convenable alors que le second faciliterait le transfert vers et hors de la baignoire.

b. Il y a lieu d'observer à titre liminaire que les termes employés par les parties et les fabricants/distributeurs d'appareils sont fluctuants et désignent en réalité tantôt un complément aux installations sanitaires existantes au sens du ch. 14.01, tantôt un élévateur pour malades au sens du ch. 14.02 de l'annexe à l'OMAI. À l'examen du dossier, il apparaît que le recourant dispose déjà d'un « Simplex », accessoire de couleur rouge et blanche, bien visible sur les photos produites par le recourant sous pièce 5 et décrit commercialement comme un « lift manuel de bain [qui] soutient les enfants ayant des besoins spéciaux pendant le bain et propose un maintien sûr en tout temps. L'assise est abaissée dans la baignoire au moyen d'une longue poignée. Le Simplex convient pour chaque baignoire standard [...] » mais comporte une limite de poids de 25 kg pour l'utilisateur (cf. <http://www.ortho-kern.ch/produits-et-services/secteur-rea/pediatrie/sieges-de-douche-wc-pediatrie/>). Il n'est pas contesté par l'intimé que cet appareil a été acheté par les parents du recourant à leurs frais mais la décision entreprise se fonde sur le rapport d'enquête à domicile du 18 novembre 2014 pour affirmer que le recourant dispose déjà d'un élévateur de bain Aquatec pour effectuer les soins du corps.

Or, force est de constater qu'il ne ressort pas du dossier, depuis son ouverture en octobre 2007 à ce jour, que le recourant se serait vu remettre un élévateur de bain Aquatec par l'intimé, pas plus qu'il ne résulte du courrier du 10 décembre 2016 de

l'ergothérapeute, qui est postérieur au rapport d'enquête à domicile précité, que la famille disposerait effectivement d'un tel élévateur en plus du dispositif Simplex, d'autant que ce dernier est déjà complété par le lift de transfert mobile Vilgo Foldy pris en charge le 23 mars 2015 – et qui permet, quant à lui, d'effectuer le transfert de l'assuré en sécurité dans la baignoire mais aussi dans toutes les pièces de l'appartement du domicile. Cet appareil mobile de levage et de transport (au premier plan de la photo produite ; cf. pièce 5 recourant, ainsi que <http://www.hms-vilgo.com/fr/produits/p-70/foldy.html>) est rangé dans la catégorie des élévateurs pour malades au sens du ch. 14.02 de l'annexe à l'OMAI et ne constitue pas un complément aux installations sanitaires existantes au sens du ch. 14.01 de ladite annexe (cf. le rapport de consultation de la FSCMA du 14 novembre 2014, in dossier AI, doc 215). Quoi qu'il en soit, la question de savoir si le recourant dispose déjà d'un tel complément sous forme d'un élévateur de bain Aquatec acquis à ses frais souffre de rester indécise dans la mesure où il découle de l'art. 2 al. 5 OMAI que le droit à l'octroi d'un moyen auxiliaire figurant sur la liste des moyens auxiliaires existe indépendamment du point de savoir si l'assuré a déjà fait l'acquisition de ce moyen ou d'un moyen équivalent à ses frais (cf. Hardy LANDOLT, in Sabine STEIGER-SACKMANN / Hans-Jakob MOSIMANN [éd.], Handbücher für die Anwaltspraxis, vol. XI, Recht der Sozialen Sicherheit, 2014, p. 722 n. 21.20). Il n'en va autrement que si l'assuré a demandé à l'OAI – et obtenu de celui-ci – la prise en charge du moyen en cause en application de l'art. 21^{ter} LAI (cum art. 8 al. 1 OMAI) ou de l'art. 21^{bis} LAI (cf. ég. arrêt du Tribunal fédéral I 514/02 du 16 décembre 2003 consid. 3.2 et 3.3). Tel n'est cependant pas le cas en l'espèce. En conséquence, le fait que le recourant ait déjà acquis, à ses frais ou à ceux de son entourage, des appareils permettant de se baigner (élévateur de bain Aquatec et/ou lift manuel de bain Simplex) ne saurait faire obstacle à l'octroi d'un moyen auxiliaire au sens du ch. 14.01 de l'annexe à l'OMAI.

c. L'intimé se méprend également sur le sens du ch. 14.01 de l'annexe à l'OMAI en tant qu'il considère que l'octroi d'un sur-bain/brancard de bain serait exclu dans la mesure où ce moyen ne permettrait pas au recourant de développer son autonomie personnelle. Selon le Tribunal fédéral, le fait que cette disposition de l'annexe à l'OMAI subordonne l'octroi d'une installation ou d'un complément aux installations sanitaires existantes ne signifie pas que l'assuré n'aurait droit à un tel moyen auxiliaire que s'il n'est pas entièrement impotent. En effet, faire seul sa toilette au moyen d'un élévateur de bain, c'est en réalité se baigner grâce à cet appareil. L'élévateur de bain sert uniquement à se baigner, mais non encore à se laver. Le but d'hygiène corporelle propre à l'élévateur de bain est dès lors atteint du seul fait que l'assuré se trouve en contact direct avec l'eau du bain. Que l'assuré soit ou non assisté par un tiers ne saurait donc être déterminant, le contact direct avec l'eau du bain ayant lieu indépendamment de l'aide d'autrui (ATF 116 V 95 consid. 3).

d. L'intimé ne peut pas non plus être suivi en tant qu'il considère qu'un sur-bain/brancard de bain et un élévateur de bain n'auraient pas la même fonction. Il ressort en effet clairement du courrier de l'ergothérapeute du 10 décembre 2016 mais aussi des explications du fabricant (cf. <http://www.agema-atheo.fr/>) qu'on ne saurait réduire la fonction du sur-bain à l'épargne lombaire de la personne donnant le bain puisque le dispositif en question contient suffisamment d'eau pour s'y baigner, au-dessus de la baignoire. Ainsi, le sur-bain/brancard de bain remplit pour l'essentiel la même fonction qu'un élévateur de bain dans la mesure où on est en présence, dans les deux cas, de compléments aux installations sanitaires existantes – la baignoire – qui ont pour but de permettre à la personne handicapée d'être en contact direct avec l'eau de bain.

e. L'intimé fait en outre valoir que le sur-bain/brancard de bain ne figure pas sur la liste des moyens auxiliaires permettant de développer l'autonomie personnelle. Or, les élévateurs de bain ne sont pas non plus mentionnés sous ch. 14.01 de l'annexe à l'OMAI, ce qui n'empêche pas de les ranger dans la catégorie des « compléments aux installations sanitaires existantes » au sens de cette disposition (cf. ci-dessus : consid. 4c et ch. 2155 CMAI). Ainsi, rien ne s'oppose à ce qu'un sur-bain Athéo soit considéré comme complément aux installations sanitaires existantes au sens du ch. 14.01 de l'annexe à l'OMAI.

6. En l'espèce, il ressort en synthèse du dossier que le recourant a besoin d'aide pour tous les actes de la vie quotidienne depuis mars 2012, notamment pour se baigner et se doucher (cf. rapport d'enquête à domicile du 18 novembre 2014), qu'il ne marche pas, ne tient pas en position assise (cf. rapport d'expertise du 3 novembre 2014 de la FSCMA) et que le lift manuel de bain Simplex acquis par ses parents en 2009 n'est plus du tout adéquat (cf. rapport de l'ergothérapeute du 10 décembre 2016), de sorte que le recourant ne peut plus faire seul sa toilette au sens défini ci-dessus (cf. consid. 5c), alors qu'il le pourrait au moyen d'un sur-bain/brancard de bain. Le dossier ne comporte cependant pas assez d'éléments pour savoir si au regard notamment des dimensions de la salle de bains parentale, des adaptations déjà effectuées sur cette dernière par le père du recourant (rehaussement de la baignoire pour pouvoir utiliser le lift de transfert mobile Vilgo Foldy ; cf. rapport d'expertise du 3 novembre 2014 de la FSCMA), ainsi que de l'octroi par l'intimé du lift mobile en question (qui constitue un élévateur pour malades au sens du ch. 14.02 de l'annexe à l'OMAI), le but des soins du bain pourrait être atteint par un complément aux installations sanitaires existantes qui serait moins coûteux qu'un sur-bain/brancard de bain ou, si tel n'est pas le cas, par un sur-bain/brancard de bain moins onéreux que le modèle devisé à CHF 2'976.80 (cf. dossier AI, doc 278). Aussi incombe-t-il à l'intimé de faire la lumière sur ces questions en se fondant sur les critères fixés par l'art. 2 al. 4 OMAI.
7. Il y a ainsi lieu d'admettre le recours et de renvoyer la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants. Cela fait, il lui incombera de rendre une nouvelle décision.

Représenté par un conseil et obtenant partiellement gain de cause, le recourant a droit à une indemnité de CHF 2'000.- à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA et 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 ; LPA-GE – E 5 10). La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité étant soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI), un émolument de CHF 200.- sera mis à la charge de l'intimé.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet.
3. Annule la décision du 25 janvier 2017.
4. Renvoie la cause à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants et nouvelle décision.
5. Condamne l'intimé à verser au recourant une indemnité de CHF 2'000.- à titre de dépens.
6. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé.
7. 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

Le président

Marie NIERMARÉCHAL

Raphaël MARTIN

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