Eidgenössisches Versicherungsgericht
Tribunale federale delle assicurazioni
Tribunal federal d'assicuranzas

Cour des assurances sociales
du Tribunal fédéral

Cause
{T 7}
I 10/03

Arrêt du 30 août 2004
IIIe Chambre

Composition
Mme et MM. les Juges Leuzinger, Présidente, Rüedi et Ferrari. Greffière : Mme Moser-Szeless

Parties
Office fédéral des assurances sociales, Effingerstrasse 20, 3003 Berne, recourant,

contre

T._____, intimé, représenté par Nicole Chollet, juriste, FSIH Service juridique, place du Grand-Saint-Jean 1, 1003 Lausanne,

Instance précédente
Tribunal des assurances du canton de Vaud, Lausanne

(Jugement du 24 octobre 2002)

Faits:
A.
T._____, né en 1969, souffre de surdité depuis l'enfance. Il a suivi, avec l'aide de l'assurance-invalidité, un apprentissage d'électronicien qu'il a achevé en 1992 avec l'obtention d'un certificat fédéral de capacité. Il n'a toutefois pas exercé la profession apprise, mais a travaillé en qualité d'animateur, puis d'éducateur à l'Ecole C._____ pour enfants sourds. Il a continué son activité dans le domaine de l'éducation spécialisée, avant de devenir éducateur-enseignant en langue des signes française et d'obtenir un certificat d'études avancées dans le domaine de la surdité. Actuellement, il exerce l'activité d'éducateur au sein de l'Ecole C._____ pour enfants sourds.

Par lettre du 19 mars 2001, T._____ a requis de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'office AI) la prise en charge des frais occasionnés par les services d'un interprète en langue des signes française dont il disait avoir besoin lors de réunions et colloques avec les entendants dans le cadre de son activité professionnelle. Il estimait à environ 8'160 fr. (sans les frais et le temps de déplacement de l'interprète) les coûts de tels services, en fonction du nombre de réunions avec les enseignants, les parents et les élèves (courrier du 26 mai 2001 à l'office AI).

Chargé par l'office AI d'une expertise «pré-appareillage AI», le docteur L._____, spécialiste FMH ORL et chirurgie cervico-faciale, a constaté qu'en raison de la surdité complète bilatérale de l'assuré, ni un appareil auditif ou de communication, ni la mise en place d'un implant cochléaire ne lui permettraient d'améliorer ses capacités auditives (rapport du 18 décembre 2001 et réponse au courrier de l'office AI du 27 février 2002).

Par décision du 13 juin 2002, l'office AI a rejeté la demande de l'assuré, considérant que les conditions lé-

gales pour la prise en charge des frais d'interprète en question n'étaient pas remplies.
B.
Saisi d'un recours de l'assuré, le Tribunal cantonal des assurances du canton de Vaud l'a admis et réformé la décision entreprise, en ce sens que T._____ a droit au remboursement des frais entraînés par l'interprétation en langue des signes française dans les limites fixées par l'article 9 al. 2 OMAI (jugement du 24 octobre 2002). Il a considéré, en bref, que le recours aux services d'un interprète, en lieu et place d'un moyen auxiliaire, permettait à l'assuré d'exercer son activité lucrative, si bien que les conditions légales du droit à la prestation étaient réunies.
C.
L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il requiert l'annulation, en concluant au rétablissement de la décision de l'office AI du 13 juin 2002.

L'intimé conclut au rejet du recours. Quant à l'office AI, il a indiqué n'avoir aucune remarque à formuler au sujet du recours.

Considérant en droit:
1.
1.1 Le litige porte uniquement sur la question de la prise en charge, par l'assurance-invalidité, des frais occasionnés par les services d'un interprète de langue des signes française auquel ferait appel l'intimé dans le cadre de son activité professionnelle.
1.2 Dans la procédure de recours concernant l'octroi ou le refus de prestations d'assurance, le pouvoir d'examen du Tribunal fédéral des assurances n'est pas limité à la violation du droit fédéral - y compris l'excès et l'abus du pouvoir d'appréciation - mais s'étend également à l'opportunité de la décision attaquée. Le tribunal n'est alors pas lié par l'état de fait constaté par la juridiction inférieure, et il peut s'écarter des conclusions des parties à l'avantage ou au détriment de celles-ci (art. 132 OJ).
2.
Le droit à la prise en charge des frais occasionnés par les services de tiers, en lieu et place d'un moyen auxiliaire, est subordonné, comme toute autre prestation de l'assurance-invalidité, à la condition que l'assuré qui en bénéficie soit invalide. Aux termes de l'article 4 LAI (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002 [entrée en vigueur de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, LPGA, au 1er janvier 2003]applicable en l'espèce [ATF 127 V 467 consid. 1, 121 V 366 consid. 1b]), l'invalidité est la diminution de la capacité de gain, présumée permanente ou de longue durée, qui résulte d'une atteinte à la santé physique, ou mentale ou provenant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident.

Selon l'article 8 alinéa 1, première phrase, LAI, les assurés invalides ou menacés d'invalidité 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. Les assurés invalides ont droit aux prestations prévues aux articles 13, 19, 20 et 21 (moyens auxiliaires) sans égard aux possibilités de réadaptation à la vie professionnelle (art. 8 al. 2 LAI).

Pour le surplus, le jugement entrepris expose correctement les autres bases légales et réglementaires (art. 21 al. 1 1ère phrase, 21bis al. 2 LAI, 14 RAI, et 9 OMAI), ainsi que les principes jurisprudentiels (ATF 112 V 15 consid. 1b, RCC 1986 670 consid. 3b) relatifs aux conditions du droit à un moyen auxiliaire, ainsi qu'aux prestations de remplacement, de sorte qu'il suffit d'y renvoyer sur ces points.
3.
3.1 L'intimé prétend au remboursement des frais occasionnés par les services d'un interprète en langue des signes dans le cadre de son activité professionnelle d'éducateur spécialisé. Le recours à un tiers serait en effet nécessaire pour communiquer lors de réunions avec les autres enseignants de l'Ecole C._____ pour enfants sourds, ainsi qu'avec les parents des élèves.

En l'occurrence, il ressort du dossier que l'intimé est au bénéfice d'un certificat fédéral d'électronicien - sans qu'il ait cependant exercé cette profession. Il dispose ainsi de connaissances et de qualifications qui lui permettraient d'exercer ce métier. On ne voit dès lors pas en quoi l'intéressé subirait une atteinte importante à sa

capacité de gain, puisque ni les allégations des parties, ni les pièces au dossier ne laissent présumer qu'il subirait, en raison de son atteinte à la santé, une quelconque diminution de gain s'il exerçait l'activité dans laquelle il a été initialement formé et dont l'exercice ne nécessiterait pas, à première vue, de faire appel aux services d'un tiers (cf. art. 9 al. 1 let. b OMAI).

Par ailleurs, il n'apparaît pas que l'intimé aurait renoncé à travailler en qualité d'électronicien pour des raisons liées à son atteinte à la santé: il a indiqué à plusieurs reprises à l'office AI qu'il ne voyait l'obtention de son certificat fédéral de capacité que comme une étape indispensable pour acquérir le brevet d'enseignant spécialisé (lettre du recourant du 14 juillet 1998 et de son conseil du 31 août 1998). Si les motifs qui l'ont conduit à ne jamais exercer le métier appris initialement sont certes dignes de respect, ils ne sauraient cependant être pris en considération lors de l'examen du droit aux prestations à l'égard de l'assurance-invalidité. En conséquence, dès lors que la condition de l'invalidité ou de la menace d'invalidité au sens des art. 4 et 8 LAI n'est pas remplie, le droit au remboursement des frais en cause doit être nié.
3.2 Dans ce contexte, il convient de rappeler que le Tribunal fédéral des assurances a déjà jugé que le refus de prestations d'assurance peut constituer non pas une atteinte aux droits fondamentaux dans le sens traditionnel du terme, mais une restriction indirecte des droits de l'intéressé parce que ce refus peut entraver ou empêcher - mais non pas interdire - l'exercice d'un droit fondamental; il peut en résulter une violation de fait des droits en question. Cela ne signifie toutefois pas que l'assuré puisse, en invoquant ses droits fondamentaux, faire valoir directement un droit à des prestations de l'Etat, singulièrement de l'assurance sociale (ATF 113 V 31 consid. 4d et les références, 118 V 211 consid. 5b; voir sur cette question, Schürer Christian, Grundrechtsbeschränkungen durch Nichtgewähren von Sozialversicherungsleistungen, PJA 1997 n°1, p. 3 à 10). Dans certaines situations, comme l'a admis le Tribunal fédéral des assurances déjà dans un arrêt ATFA 1962 p. 338, les droits fondamentaux au libre choix de la profession, ou encore à celui du domicile ou du lieu de travail peuvent entrer en conflit avec l'obligation de l'assuré de réduire le dommage.
3.3 Selon ce principe, un assuré doit, avant de requérir des prestations de l'assurance-invalidité, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité; c'est pourquoi l'assuré n'a pas droit à une rente lorsqu'il serait en mesure, même sans réadaptation, d'obtenir un revenu excluant une invalidité ouvrant droit à une rente. La réadaptation par soi-même est un aspect de l'obligation de diminuer le dommage et elle prime aussi bien le droit à une rente que celui à des mesures de réadaptation (art. 10 al. 2 LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002). L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (cf. art. 31 al. 2 dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2002; ATF 113 V 28 consid. 4a et les références).

Lorsque des considérations liées au respect des droits fondamentaux incitent à examiner la question de la délimitation entre l'obligation de réduire le dommage raisonnablement exigible de l'assuré et l'obligation de l'assurance-invalidité d'accorder des prestations, les exigences posées à la première obligation doivent être plus sévères dans les cas où est en cause une mise à contribution plus importante de l'assurance-invalidité. C'est le cas, par exemple, lorsque la renonciation à des mesures propres à réduire le dommage entraînerait l'octroi de rentes ou l'application de mesures de réadaptation entièrement nouvelles. Là où il s'agit, en revanche, de l'octroi ou de l'adaptation de certaines prestations de réadaptation dans de nouvelles circonstances, celles-ci étant dues à des activités de l'assuré conforme à ses droits fondamentaux, il faut faire preuve de prudence en invoquant l'obligation de réduire le dommage. Restent réservés les cas où les dispositions prises par l'assuré doivent être considérées, vu les circonstances, comme nettement déraisonnables ou abusives (ATF 113 V 31 consid. 4d).
3.4 Même si le refus d'octroi de la mesure de réadaptation requise pourrait rendre indirectement plus difficile l'exercice du libre choix de la profession de l'intimé garanti par l'art. 27 al. 2 Cst., le droit à la prestation litigieuse devrait lui être nié en vertu de la priorité, en l'espèce, de son obligation de réduire le dommage. En effet, étant donné les coûts allégués de la prestation en cause (plus de 8'160 fr. par année) et la durée probable d'activité du recourant qui devrait dépasser trente ans, le remboursement des frais en question représente une contribution importante de l'assurance-invalidité, la prise en charge étant prévue jusqu'à concurrence du revenu mensuel de l'activité lucrative de l'assuré ou une fois et demi le montant minimal de la rente ordinaire de

vieillesse (art. 9 al. 2 OMAI). Par ailleurs, dès lors qu'il ne s'agirait pas simplement d'adapter une prestation de réadaptation déjà existante à de nouvelles circonstances, la mesure en cause devrait être qualifiée de mesure de réadaptation entièrement nouvelle au sens de la jurisprudence citée ci-avant.
En conséquence, le recours doit être admis et le jugement entrepris annulé.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral des assurances prononce:
1.
Le recours est admis et le jugement du Tribunal des assurances du canton de Vaud du 24 octobre 2002 est annulé.
2.
Il n'est pas perçu de frais de justice.
3.
Le présent arrêt sera communiqué aux parties, au Tribunal des assurances du canton de Vaud et à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
Lucerne, le 30 août 2004
Au nom du Tribunal fédéral des assurances
La Présidente de la IIIe Chambre: p. la Greffière: