

Que dit la législation ?

1. Dans la circulaire concernant la remise des moyens auxiliaires par l'AI, il est écrit que :

« L'assuré n'a pas droit à l'équipement optimal dans son cas particulier » (CMAI, chiffre 1004)

Une telle phrase ouvre la porte à l'arbitraire donne la possibilité de refuser n'importe quelle prothèse.

Rappelons qu'une prothèse, même ultra-sophistiquée, ne sera jamais « optimale » en regard du membre perdu.

2. Les prestations aux assurés doivent être **« de nature à rétablir, maintenir ou améliorer leur capacité de gain ou leur capacité d'accomplir leurs travaux habituels »**. (LAI, art.8)

Une lecture stricte de cet article (surtout de la première partie) laisse les personnes de plus de 65 ans sur le côté (même avec droit acquis). Les personnes actives ont de la peine à faire valoir le droit à une prothèse plus élaborée lorsqu'il faut remplacer l'appareillage existant puisqu'ils ne vont pas gagner plus en raison d'un meilleur équipement.

3. En 2011, suppression du droit à la deuxième prothèse:

« Une deuxième prothèse n'est accordée qu'au cas par cas et elle doit être (encore plus) simple. » (CMAI, chiffre 2001)

Une deuxième prothèse ne peut pas être plus simple, au risque de perdre en stabilité et en sécurité. Ceci est particulièrement vrai pour les personnes ayant subi une amputation trans-fémorale.

4. Modifications dans l'OMAI en 2013 : En plus de **« simples et adéquats »**, les moyens auxiliaires doivent être désormais **« économiques »**. (OMAI, art.2.4)

Ce terme générique de « économique » ferme l'accès aux nouveautés, puisque plus coûteuses que les anciens composants. « Simple, adéquat et économique » ne signifie pas « basique et bon marché » !

5. **« Il y a lieu de rembourser les prothèses fonctionnelles pour les pieds et les jambes. »** (OMAI, Annexe 1.01)

Une finition plus élaborée avec la couleur et/ou la compensation de la fesse est refusée en s'appuyant sur cette ordonnance.