

BGer 8C_314/2022 vom 15. Dezember 2022

Bundesgericht, 2022-12-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_8C_314_2022

FR: TF 8C_314/2022 du 15 décembre 2022

IT: TF 8C_314/2022 del 15 dicembre 2022

Erwägungen

E. 1

Le recours est dirigé contre un arrêt final (art. 90 LTF) rendu en matière de droit public (art. 82 ss LTF) par une autorité cantonale de dernière instance (art. 86 al. 1 let . d LTF). Il a été déposé dans le délai (art. 100 LTF) et la forme (art. 42 LTF) prévus par la loi. Il est donc recevable.

E. 2.1

Le litige porte sur le droit du recourant à une allocation pour impotent sur la base d'une impotence grave, singulièrement sur le point de savoir si la cour cantonale a violé le droit fédéral en niant que les conditions d'une telle prestation fussent remplies.

E. 2.2

La procédure porte ainsi sur l'octroi de prestations en espèces de l'assurance-accidents, de sorte que le Tribunal fédéral n'est pas lié par les faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 3 LTF).

E. 3.1

En cas d'impotence (art. 9 LPGA [RS 830.1]), l'assuré a droit à une allocation pour impotent (art. 26 LAA). Selon l' art. 9 LPGA , est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne.

E. 3.2

L'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent; tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et si son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle (art. 38 al. 2 OLAA [RS 832.202]).

L'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin (a) d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie ou (b) d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie, et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente (art. 38 al. 3 OLAA).

L'impotence est de faible degré si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin (a) de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie ou (b) d'une surveillance personnelle permanente ou (c) de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, nécessités par son infirmité ou (d) lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à

d'importants services fournis de façon régulière par des tiers (art. 38 al. 4 OLAA).

E. 3.3

D'après la jurisprudence (ATF 133 V 450 consid. 7.2; 127 V 94 consid. 3c et les arrêts cités), sont déterminants les six actes ordinaires suivants: se vêtir, se dévêtir; se lever, s'asseoir, se coucher; manger; faire sa toilette (soins du corps); aller aux toilettes; se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts.

Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart des fonctions partielles; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide régulière et importante d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 148 V 28 consid. 6.5.1; 121 V 88 consid. 3c; 117 V 146 consid. 2). Les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent toutefois être prises en considération qu'une fois en tout lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir ces fonctions dans plusieurs actes ordinaires (arrêt 8C_691/2014 du 16 octobre 2015 et les arrêts cités, in SVR 2016 UV n° 10 p. 27).

Selon la jurisprudence relative à l'acte de manger, l'aide requise est déjà importante lorsque l'assuré peut certes manger seul mais n'est pas capable de couper les aliments ou lorsqu'il ne peut porter ceux-ci à la bouche qu'avec les doigts (ATF 136 V 172 consid. 5.3.3; 106 V 153 consid. 2b). S'agissant de la fonction partielle de couper les aliments, l'intervention extérieure ne doit pas être requise uniquement de manière intermittente, en cas de nourriture trop dure. Pour qu'il y ait impotence, il faut que l'assuré soit dépendant de l'aide directe ou indirecte de tiers donnée régulièrement et dans une mesure importante; le fait que les actes soient seulement rendus plus difficiles ou ralentis par l'infirmité ne suffit pas (ATF 117 V 148 consid. 2; arrêt H 332/01 du 20 mars 2002 consid. 3).

E. 4.1

La cour cantonale a admis la nécessité d'une aide régulière et importante pour les cinq actes suivants: se vêtir, se dévêtir; se lever, s'asseoir, se coucher; faire sa toilette; aller aux toilettes; se déplacer. En relation avec l'acte de manger, elle a retenu que le recourant n'avait besoin d'une aide régulière et importante dans aucune des fonctions partielles de cet acte. Elle a relevé en particulier que le recourant était capable de porter les aliments à sa bouche, même s'il nécessitait des couverts adaptés et prenait davantage de temps, que l'aide pour couper des aliments durs n'était qu'occasionnelle et qu'il pouvait également être exigé de lui de se servir de l'eau du robinet, évitant ainsi l'aide nécessaire pour ouvrir une bouteille fermée. Dans la mesure où l'allocation pour impotence grave ne pouvait entrer en ligne de compte qu'en cas de besoin d'une aide régulière et importante pour tous les actes ordinaires de la vie - ce qui n'était pas le cas du recourant -, il n'était pas nécessaire d'examiner si l'état de celui-ci nécessitait, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle au sens de l' art. 38 al. 2 OLAA . Aussi les juges cantonaux ont-ils confirmé le droit du recourant à une allocation pour impotent de degré moyen.

E. 4.2

Le recourant conteste l'absence de besoin d'aide, au sens de l' art. 38 al. 2 OLAA , pour l'acte de manger. Il reproche en particulier aux juges cantonaux de s'être écartés du rapport d'enquête concernant l'allocation pour impotent du 20 septembre 2019 - dont personne n'aurait mis en doute la valeur probante - en considération d'éléments non pertinents, à

savoir de rapports n'évoquant pourtant pas l'acte de manger, des adaptations faites dans sa maison et des progrès réalisés depuis le début de sa rééducation physique.

E. 4.3

En l'occurrence, il ressort du dossier les éléments pertinents suivants:

E. 4.3.1

Lors d'un premier entretien du 24 janvier 2019 entre le recourant, une assistante sociale et une collaboratrice de l'intimée, le recourant a indiqué, à propos de l'évolution thérapeutique au niveau des mains, qu'il ne pouvait pas bouger les doigts un par un, qu'il était gaucher, qu'il pouvait manger de manière autonome mais n'était plus capable de couper ses aliments et qu'il n'avait aucune force. Lors de l'entretien intermédiaire du 20 mai 2019, il a tenu les mêmes propos, ajoutant qu'il n'y avait aucune évolution. Lors de l'entretien de sortie du 1er juillet 2019, il a réitéré ces déclarations, notant toutefois une très légère amélioration au niveau des doigts de la main gauche.

E. 4.3.2

Sur le plan médical, le docteur E. _____, spécialiste en neurologie auprès du centre de compétence de l'intimée, a indiqué, après une visite au SCP le 3 juillet 2019, que les troubles de la motricité fine des deux côtés étaient encore au premier plan, que le recourant ne pouvait pas bouger ses doigts et qu'il pouvait certes manger seul mais ne pouvait rien couper lui-même (prise de position du 3 juillet 2019; "Im Vordergrund stehen insbesondere noch die Feinmotorik-Störungen beidseits. So kann der Versicherte seine Finger nicht bewegen. Er kann zwar selbständig essen, aber nichts selbst schneiden").

Le rapport de sortie du CSP du 17 juillet 2019 fait notamment état d'une amélioration fonctionnelle continue des mains, en particulier d'une légère flexion des doigts et du pouce ("Auch beim Austritt bemerkte Herr A. _____ eine kontinuierliche Funktionsverbesserung der Hände, insbesondere hat sich ein leichte Finger- und Daumenflexion eingestellt").

Un rapport d'ergothérapie du 22 juillet 2019 mentionne une fermeture du poing avec soutien du poignet en extension, des fonctions des doigts disponibles, que le recourant a parfois besoin de ses deux mains pour saisir des objets et qu'il pouvait saisir d'une seule main de petits objets fins comme des Lego ("Faustschluss mit Unterstützung Handgelenkextension. Es sind Fingerfunktionen vorhanden. Herr A. _____ benötigt teilweise beide Hände, um Gegenstände zu greifen. Kann einhändig kleine, feine Gegenstände wie Lego greifen"). Le rapport mentionne également les moyens auxiliaires distribués pendant le séjour au CSP, en particulier des manchettes et des boucles pour couverts "Tetra" (Tetra-Manschetten; Tetraschlaufen für Besteck). A ce propos, le rapport de prescription de moyens auxiliaires ergothérapeutiques du 12 juillet 2019 mentionne que la fonction de préhension est limitée, c'est pourquoi il n'est pas possible pour le recourant de tenir et de manipuler des objets (fourchette, cuillère, brosse à dents, etc.) avec les doigts. Le recourant bénéficie ainsi d'un moyen auxiliaire consistant en une lanière en cuir qui s'attache autour de la main et à laquelle on peut fixer, entre autres objets, des couverts. L'accessoire permet de manger de manière autonome ("Infolge der Tetraplegie besteht eine eingeschränkte Greiffunktion. Deshalb ist es nicht möglich, Objekte [Gabel, Löffel, Zahnbürste usw.] mit den Fingern zu halten und zu führen. Die Universalschlaufe ist ein Lederriemen, der um die Hand befestigt wird und an dem Besteck, Stifte, Zahnbürste usw. befestigt werden können. Mit diesem

Hilfsmittel ist es möglich, selbstständig zu essen, sich die Zähne zu putzen und auf der Computertastatur zu schreiben").

Enfin, dans le rapport d'enquête concernant l'allocation pour impotent du 20 septembre 2019, la collaboratrice de l'intimée a inscrit, pour l'acte de manger, qu'une assistance de tiers est nécessaire pour la fonction "couper la nourriture", avec la justification que le recourant n'a pas assez de force et de dextérité pour couper les aliments. Pour la fonction "porter les aliments à la bouche", une aide n'est en revanche pas nécessaire grâce aux couverts adaptés.

E. 4.4

Il ressort ainsi tant des rapports d'ordre médical, de l'enquête concernant l'allocation pour impotent que des déclarations concordantes du recourant que ce dernier, souffrant d'une tétraplégie incomplète (ASIA C), n'est pas capable de couper ses aliments par manque de force et de dextérité. On cherche en vain sur quels documents se sont fondés les premiers juges pour retenir que les différents médecins qui ont examiné le recourant auraient uniquement noté des "difficultés" lors de la découpe d'aliments ou que selon le CSP, le recourant n'aurait besoin de l'aide d'une tierce personne pour l'acte de manger qu'occasionnellement, lors de repas comprenant des aliments durs. La jurisprudence citée par la cour cantonale sur ce dernier point (arrêts 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 4 et 8C_30/2010 du 8 avril 2010 consid. 6.2) n'apparaît donc pas pertinente; elle concerne au demeurant des situations personnelles et médicales bien différentes du cas d'espèce.

Quant aux autres éléments mentionnés dans le jugement attaqué (une lente mais constante amélioration de la situation, une certaine autonomie retrouvée dans un environnement adapté, la reprise d'une activité professionnelle à domicile, etc.), il faut admettre avec le recourant qu'ils relèvent de considérations d'ordre général qui ne visent pas précisément l'acte de manger. Les juges cantonaux justifient également leur point de vue par le fait que le recourant est passé d'une tétraplégie de type B à une tétraplégie de type D en juillet 2019. Toutefois, et pour autant que cela soit pertinent, la tétraplégie de type D mentionnée dans un passage du rapport de sortie du CSP du 17 juillet 2019 relève probablement d'une erreur, dès lors que la mention ne correspond pas au diagnostic retenu dans ce même rapport (tétraplégie de type C), ni dans l'ensemble des rapports au dossier (cf. en particulier les évaluations du score ASIA des 4 mars et 15 mai 2019; les prises de position du docteur E._____ des 7 mars, 13 mai et 3 juillet 2019; les protocoles d'entretien de réhabilitation des 10 février et 18 juin 2019; l'ordonnance de moyen auxiliaire physiothérapeutique du 3 juin 2019; le rapport d'ergothérapie du 22 juillet 2019; le rapport de physiothérapie du 28 juin 2019; le rapport de prescription de moyens auxiliaires ergothérapeutiques du 12 juillet 2019; le rapport du CSP du 12 novembre 2019).

E. 4.5

En conclusion, dans la mesure où le recourant ne peut tout simplement pas couper ses aliments, il y a lieu de retenir, conformément à la jurisprudence publiée du Tribunal fédéral (cf. consid. 3.3 supra), qu'il a besoin d'une aide régulière et importante pour l'acte de manger.

E. 4.6

Le besoin d'aide pour les autres actes ordinaires de la vie n'est pas litigieux - il ne l'était pas non plus devant la juridiction cantonale (cf. jugement cantonal consid. 3.2) -, de sorte qu'il n'y a pas lieu d'examiner plus avant cette question.

E. 5.1

Le recourant invoque la nécessité de soins permanents au sens de l' art. 38 al. 2 OLAA , ce que l'intimée a nié dans sa décision sur opposition ainsi que dans sa réponse en instance cantonale. Quand bien même la cour cantonale ne s'est pas prononcée sur ce point, il s'impose, par économie de procédure, d'examiner si la dernière condition du droit à une allocation pour impotent de degré grave est remplie, compte tenu du plein pouvoir d'examen en fait en la matière et de la possibilité qui a été offerte à l'intimée de se déterminer sur le recours.

E. 5.2

Selon la jurisprudence (ATF 116 V 41 consid. 6b et 6c), la notion de soins permanents - qui sont exigés en plus du besoin d'aide dans les six actes ordinaires de la vie - doit être comprise comme un type de prestations d'aide médicale ou de soins, qui est nécessaire en raison de l'état physique ou psychique. On entend par là, par exemple, la nécessité d'administrer quotidiennement des médicaments ou de poser un bandage (ATF 107 V 139 consid. 1b; 106 V 158 consid. 2a; 105 V 56 consid. 4). Comme l'exigence du besoin d'aide de tiers lors de l'accomplissement des différents actes ordinaires de la vie est déjà tellement étendue (en cas d'impotence grave), la condition des soins permanents ou de la surveillance personnelle n'a plus qu'un caractère secondaire et doit être considérée comme remplie dès qu'il y a soins permanents ou surveillance personnelle, fussent-ils peu importants (106 V 153 consid. 2a).

Pour être permanents, il n'est pas nécessaire que les soins soient fournis 24 heures sur 24: ils ne doivent simplement pas être occasionnés par un état temporaire (par exemple par une maladie intercurrente), mais être entraînés par une atteinte qui puisse être présumée permanente ou de longue durée. L'exigence de soins ou de surveillance ne s'applique pas aux actes ordinaires de la vie, mais concerne plutôt, comme mentionné plus haut, des prestations d'aide médicale ou infirmière requises en raison de l'état physique ou psychique de l'assuré. Le Tribunal fédéral a précisé à ce sujet qu'il n'est pas indispensable de séjourner dans une clinique ou dans un hôpital pour que les soins puissent être réputés nécessaires pendant une période assez longue (ATF 106 V 153 consid. 2a).

E. 5.3

En l'occurrence, il ressort du calcul des prestations de soins de l' art. 18 OLAA fait par l'intimée que le recourant reçoit quotidiennement des soins au sens de l'art. 7 al. 2 let. a et let. b de l'ordonnance du DFI du 29 septembre 1995 sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS; RS 832.112.31), lesquels ne comprennent pas les prestations en relation avec les actes ordinaires de la vie (cf. ATF 147 V 35 consid. 5.1.2). Le rapport d'enquête concernant l'allocation pour impotent du 20 septembre 2019 mentionne aussi, sous la rubrique "soins durables", que l'administration de médicaments est nécessaire et prodiguée par le CMS. Il s'ensuit que l'exigence de soins permanents au sens de l' art. 38 al. 2 OLAA est à l'évidence remplie.

E. 6

Au vu de ce qui précède, le recours se révèle bien fondé et il convient d'octroyer au recourant une allocation pour impotent sur la base d'une impotence grave dès le 1er juillet 2019. Le jugement attaqué doit par conséquent être réformé en ce sens.

E. 7

L'intimée, qui succombe, supportera les frais judiciaires (art. 66 al. 1 LTF) et versera au recourant une indemnité à titre de dépens (art. 68 al. 1 et 2 LTF). La cause sera renvoyée à l'autorité précédente pour nouvelle décision sur les dépens de la procédure antérieure (art. 68 al. 5 LTF).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.