

BGer 9C 618/2021 vom 12. September 2022

Bundesgericht, 2022-09-12, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_9C_618_2021

FR: TF 9C 618/2021 du 12 septembre 2022

IT: TF 9C 618/2021 del 12 settembre 2022

Regeste

Assurance-invalidité (allocation pour impotent) | Assurance-invalidité

Erwägungen

E. 1

Le recours en matière de droit public peut être interjeté pour violation du droit, tel qu'il est délimité par les art. 95 et 96 LTF. Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il statue par ailleurs sur la base des faits établis par l'autorité précédente (art. 105 al. 1 LTF), sauf s'ils ont été établis de façon manifestement inexacte ou en violation du droit au sens de l'art. 95 LTF (art. 105 al. 2 LTF). Le recourant qui entend s'en écarter doit expliquer de manière circonstanciée en quoi les conditions de l'art. 105 al. 2 LTF sont réalisées sinon un état de fait divergent ne peut pas être pris en considération.

E. 2.1

Le litige porte sur le droit de l'assurée à une allocation pour impotent.

E. 2.2

L'arrêt entrepris expose de manière complète les dispositions légales et les principes jurisprudentiels relatifs à la notion d'impotence (art. 9 LPGA) et aux conditions légales du droit à une allocation pour impotent (art. 42 LAI et 37 RAI), en particulier s'agissant du besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (art. 38 RAI; ATF 133 V 450). Il rappelle également les règles relatives à l'obligation de l'assuré de réduire le dommage (arrêts 9C_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2; 9C_539/2017 du 28 novembre 2017 consid. 5.2.1 et les arrêts cités), à la valeur probante des rapports d'enquête pour l'évaluation du degré d'impotence (ATF 130 V 61 consid. 6 et les arrêts cités) et à la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA). Il suffit d'y renvoyer, étant précisé que sont applicables les dispositions en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, soit avant l'entrée en vigueur, le 1er janvier 2022, de la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 2020 (Développement continu de l'AI; RO 2021 705), compte tenu de la date de la décision administrative litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et les références).

E. 2.3

L'interprétation et l'application correctes de la notion juridique de l'impotence, ainsi que les exigences relatives à la valeur probante de rapports d'enquête au domicile de l'assuré relèvent de questions de droit, que le Tribunal fédéral examine librement (art. 95 let. a LTF). Les constatations de la juridiction cantonale relatives aux limitations fonctionnelles de la personne assurée pour accomplir certains actes ordinaires de la vie, fondées sur le résultat d'examen médicaux et sur un rapport d'enquête à domicile ayant valeur probante,

constituent en revanche des questions de fait, soumises au Tribunal fédéral sous un angle restreint (art. 105 al. 2 LTF ; cf. ATF 132 V 393 consid. 3.2; arrêt 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 1.2 et les arrêts cités).

E. 3.1

Après avoir constaté qu'il n'était pas contesté que la recourante n'avait pas besoin d'aide pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne, la juridiction cantonale a examiné si l'intéressée présentait un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, ce qu'elle a nié. Pour ce faire, elle s'est essentiellement fondée sur le rapport d'enquête à domicile, corroboré par le rapport d'expertise du docteur B._____, auxquels elle a accordé une pleine valeur probante. Elle a ensuite considéré que l'expertise du docteur C._____ du 12 mai 2021 et son complément du 9 juillet 2021 n'apportaient pas d'éléments objectifs susceptibles de remettre en cause les conclusions du docteur B._____. Partant, les premiers juges ont nié le droit de l'assurée à une allocation pour impotent.

E. 3.2

La recourante reproche à la juridiction de première instance d'avoir violé le droit fédéral, constaté les faits de manière manifestement erronée et incomplète et apprécié arbitrairement les moyens de preuve pour nier son droit à une allocation pour impotent. Elle lui fait en substance grief de s'être fondée sur un rapport d'enquête à domicile "établi [...] en tenant compte du rapport d'expertise administrative du [docteur] B._____", dont elle remet en cause la valeur probante, et de ne pas avoir ordonné une instruction complémentaire. Selon l'assurée, l'expertise privée du docteur C._____ apporterait pourtant des éléments objectifs remettant en cause les conclusions du docteur B._____, notamment le fait qu'elle nécessite l'aide de son époux à hauteur de huit à douze heures par semaine pour faire face aux nécessités de la vie, avec pour conséquence que le droit à une allocation pour impotent (de degré faible) devait lui être reconnu (cf. art. 37 al. 3 let . e RAI).

E. 4.1

Dans un premier grief d'ordre formel, la recourante se prévaut d'une violation de son droit d'être entendue (art. 29 al. 2 Cst. et 6 par. 1 CEDH), en relation avec le déroulement de l'enquête à domicile. Elle allègue qu'elle n'a pas pu consulter les notes personnelles de l'enquêtrice, ni "donner son accord en apposant sa signature sur celles-ci" avant la rédaction du rapport d'enquête à domicile. L'assurée considère à cet égard, en se référant aussi à la jurisprudence sur les premières déclarations faites par un assuré dans le cadre de l'évaluation de l'impotence, que le seul fait de pouvoir se déterminer ultérieurement par écrit sur le contenu du rapport d'enquête à domicile ne suffirait pas à garantir le droit d'être entendu des assurés, qui se trouvent empêchés de vérifier la réelle teneur de leurs propos puis, au besoin, de les faire modifier. Les offices AI alémaniques soumettraient d'ailleurs aux assurés un procès-verbal pour accord et signature au terme de l'enquête à domicile. L'assurée reproche également aux premiers juges d'avoir considéré qu'elle n'avait pas allégué que ses propos n'auraient pas été correctement retranscrits par l'enquêtrice dans son rapport du 5 novembre 2019.

E. 4.2

Garanti par l' art. 29 al. 2 Cst. , le droit d'être entendu comprend notamment le droit pour l'intéressé de s'exprimer sur les éléments pertinents avant qu'une décision ne soit prise touchant sa situation juridique, d'avoir accès au dossier, de produire des preuves pertinentes,

d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes, de participer à l'administration des preuves essentielles ou à tout le moins de s'exprimer sur son résultat, lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (cf. ATF 145 I 167 consid. 4.1; 142 II 218 consid. 2.3). Dans le domaine de l'assurance-invalidité, en ce qui concerne les rapports d'enquête rédigés sur place - tels les rapports économiques sur le ménage ou ceux concernant l'intensité et la durée des soins à domicile -, le Tribunal fédéral a retenu que s'il serait en règle générale souhaitable qu'ils soient soumis à la personne assurée (ou à son représentant légal) pour lecture et approbation, il ne s'agit pas en soi d'une obligation stricte. Il suffit que le droit de l'assuré de consulter le dossier soit respecté et que lui soit donnée la possibilité de s'exprimer sur le résultat de l'enquête dans le cadre de la procédure relative à l'exercice de son droit d'être entendu (ATF 128 V 93 consid. 4 in fine; arrêt 9C_399/2021 du 20 juillet 2022 consid. 3.2 et les arrêts cités).

E. 4.3

La recourante ne présente pas de motifs qui justifieraient de s'écarter de la jurisprudence selon laquelle le rapport d'enquête n'a pas à être soumis séance tenante à la personne assurée pour lecture et approbation (concernant les critères permettant un changement de jurisprudence, cf. ATF 139 V 307 consid. 6.1). En particulier, à l'inverse de ce qu'elle prétend, les assurés ne sauraient déduire du droit d'être entendu le droit de vérifier que leurs déclarations orales ont bien été comprises par la personne en charge d'une enquête à domicile et, cas échéant, de faire "rectifier les écrits de l'enquêtrice [...] directement par le truchement d'une procédure orale", c'est-à-dire préalablement à la rédaction du rapport d'enquête. Il suffit que, comme en l'espèce, la personne assurée ait été mise en situation, au cours de la procédure administrative, de prendre connaissance du rapport d'enquête (qui synthétise les principales informations nécessaires à la prise de décision), de pouvoir s'exprimer par écrit à son sujet et d'accéder à la totalité du dossier. A cet égard, selon les constatations cantonales, non contestées par l'assurée, l'office intimé a transmis à son conseil une copie de l'entier de son dossier, le 6 mai 2020. Elle a donc eu l'occasion de prendre connaissance et de se prononcer notamment sur le rapport d'enquête à domicile du 5 novembre 2019, tant en procédure administrative que dans le cadre de la procédure de recours cantonale. Il lui aurait alors été loisible d'alléguer que ses propos n'auraient pas été correctement retranscrits par l'enquêtrice dans son rapport, ce qu'elle n'a toutefois pas fait. En effet, dans ses déterminations du 31 août 2020 relatives au projet de décision du 18 mai 2020, par lequel l'office intimé lui indiquait vouloir refuser de lui octroyer une allocation pour impotent, l'assurée s'est en substance contentée d'indiquer qu'elle remplissait "[d]e toute évidence" les conditions de l' art. 38 RAI , avec pour conséquence qu'un droit à une allocation pour impotent de degré faible devait lui être reconnu, sans mentionner que l'enquêtrice n'aurait pas fidèlement rapporté ses déclarations. A la lecture du recours et des autres écritures déposées par l'assurée devant la juridiction cantonale, on constate également que l'intéressée n'a pas allégué, ni même démontré, que ses propos n'auraient pas été correctement rapportés par l'enquêtrice dans son rapport d'enquête à domicile. Elle s'est en effet limitée à indiquer que le rapport d'enquête ne lui avait pas été soumis "pour observations et approbation" (recours cantonal, p. 3), à évoquer de manière générale l'existence d'un "risque de mauvaise compréhension entre l'assurée et l'enquêtrice" (réplique du 31 mai 2021 p. 2-3) et à affirmer que "les justiciables ont toujours la possibilité de s'assurer, lors d'audition par une autorité, qu'ils ont été bien compris par celle-ci" ("sur-réplique" du 14 juillet 2021 p. 2). Par ailleurs, sa critique selon laquelle l'enquêtrice aurait minimisé les limitations dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie

quotidienne, d'ordre général, n'est pas suffisante. Partant, le grief de la recourante tiré d'une violation de son droit d'être entendue est mal fondé.

E. 5.1

S'agissant du grief sur le fond, la recourante affirme en substance qu'il est "insoutenable" de considérer qu'elle ne présente pas un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

E. 5.2

Quoi qu'en dise d'abord l'assurée, ce n'est pas de manière "insoutenable et choquante" que la juridiction de première instance a accordé une pleine valeur probante au rapport d'expertise du docteur B._____, sur lequel l'enquêtrice s'est fondée pour établir son rapport d'enquête à domicile. Au consid. 5 de l'arrêt 9C_619/2021 rendu ce jour, par lequel il a statué sur le recours interjeté par A._____ contre l'arrêt que la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois avait rendu le 7 octobre 2021 à la suite du recours contre la décision du 27 novembre 2020, le Tribunal fédéral a expliqué les raisons pour lesquelles il a considéré, d'une part, que l'expertise du docteur B._____ satisfaisait aux réquisits jurisprudentiels permettant de lui reconnaître une pleine valeur probante (ATF 134 V 231 consid. 5.1; 125 V 351 consid. 3) et, d'autre part, que ses conclusions quant à l'inexistence d'une aggravation de l'état de santé de l'assurée en relation avec l'étendue de son incapacité de travail n'étaient pas remises en cause par celles du docteur C._____. En ce qu'elle tend à affirmer que la mise en oeuvre de mesures d'instruction complémentaires pourrait apporter des renseignements supplémentaires, l'argumentation de la recourante n'est par ailleurs pas suffisante pour mettre en évidence en quoi la juridiction cantonale aurait procédé de manière arbitraire à une appréciation anticipée des preuves (à ce sujet, voir ATF 140 I 285 consid. 6.3.1) ou aurait établi les faits de manière incomplète.

E. 5.3

L'argumentation de la recourante, selon laquelle il ressort de son dossier qu'elle "nécessite l'aide de son mari entre 8 et 12 heures par semaine", et présente donc un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, n'est pas non plus fondée.

E. 5.3.1

En ce qu'elle allègue d'abord qu'il est "insoutenable" de retenir qu'elle n'a pas contesté les propos rapportés par l'enquêtrice et affirme, en se référant à ses mémoires de réplique et de "sur-réplique" des 31 mai et 14 juillet 2021, qu'elle "ne parvient plus à faire face aux nécessités de la vie, presque tout devant être fait par son mari", la recourante ne fait pas état d'éléments concrets et objectifs susceptibles de remettre en cause le rapport d'enquête à domicile et l'appréciation des preuves effectuée par les premiers juges. Ceux-ci ont en effet constaté, de manière à lier le Tribunal fédéral (consid. 1 supra), que le rapport d'enquête, qui avait été élaboré par une personne qualifiée ayant connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements de la recourante, était motivé et rédigé de manière détaillée, correspondait aux indications relevées sur place et comprenait un résumé de la situation médicale de l'assurée, les plaintes de celle-ci, ainsi que les observations de l'enquêtrice; il constituait donc une base fiable pour évaluer l'impotence de l'assurée. On ajoutera que dans le cadre de l'évaluation du besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'enquêtrice a dûment pris en compte l'aide fournie à l'assurée par son époux. A cet égard, la recourante ne conteste pas le principe selon lequel la prise en compte de l'aide des proches s'inscrit dans le cadre de l'obligation de diminuer le dommage (à ce

sujet, cf. ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les arrêts cités).

E. 5.3.2

La recourante ne peut pas davantage être suivie lorsqu'elle allègue que le fait que le docteur C._____ a retenu une aggravation de son état de santé à compter du 1er mai 2018, soit antérieurement à l'évaluation de l'enquêtrice, ne "discrédite" en rien le contenu de son expertise pour la période postérieure correspondant à l'évaluation de l'enquêtrice. Quoiqu'elle en dise, force est d'admettre, à la suite des premiers juges, que le docteur C._____ s'est concentré sur les plaintes de l'assurée et les propos tenus par son entourage et son médecin traitant. De plus, dans la mesure où l'expertise privée a été considérée comme une appréciation (rétroactive) différente d'un état de fait qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé (voir arrêt 9C_619/2021 de ce jour), le diagnostic posé par le docteur C._____ pour justifier le besoin d'accompagnement de sa patiente ("un trouble de la personnalité comme conséquence de la persistance d'un vécu traumatique intense suite à l'événement catastrophique vécu par [la recourante] en 2012, et qui a conduit de manière incontournable à réévaluer sa capacité à s'occuper d'elle-même"), ne saurait être retenu. Le docteur B._____ a du reste nié une modification de la personnalité en 2019. L'expertise privée ne saurait donc remettre en cause les conclusions de l'enquêtrice, selon lesquelles l'assurée n'a pas besoin d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie.

E. 5.3.3

En ce qu'elle se contente finalement d'indiquer, en se référant essentiellement à l'expertise privée du docteur C._____, qu'elle n'est plus capable de tenir son ménage, de gérer ses affaires administratives, d'avoir des contacts avec les services officiels, de faire ses achats et de se rendre seule à ses rendez-vous, l'assurée oppose sa propre appréciation de la situation à celle de l'instance précédente, sans dire en quoi celle-ci aurait administré et apprécié les preuves, puis établi les faits déterminants de manière arbitraire (cf. art. 97 al. 1 LTF). En particulier, elle n'expose pas en quoi les constatations des premiers juges, fondées sur le rapport d'enquête ménagère du 5 novembre 2019, seraient manifestement erronées, en tant qu'ils ont admis qu'elle était capable d'assumer de petites tâches du ménage et occasionnellement les courses, de donner des instructions à son époux pour la lessive, de téléphoner pour la prise de ses rendez-vous médicaux, de gérer la posologie et la prise de ses médicaments et d'effectuer les affaires administratives en commun avec son époux. En ce qu'elle affirme qu'elle n'est plus capable de se déplacer seule sur des trajets de longue distance, la recourante ne démontre pas non plus que et en quoi la constatation de la juridiction de première instance, selon laquelle elle est en mesure d'utiliser une voiture automatique, avec un GPS, pour effectuer seule des trajets de près de trente minutes, serait arbitraire ou autrement contraire au droit. Pour le surplus, l'assurée ne s'en prend pas aux constatations de la juridiction cantonale, selon lesquelles il n'y a pas d'isolement durable du monde extérieur, puisqu'elle vit avec son époux.

E. 5.4

En conclusion, en ce qu'elle a nié le droit de la recourante à une allocation pour impotent, la juridiction cantonale n'a pas violé le droit fédéral, ni constaté les faits de manière manifestement inexacte ou apprécié arbitrairement les preuves. Le recours est mal fondé.

E. 6

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires seront supportés par la recourante (art. 66 al. 1 LTF).

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