

FR_GERICHTE 605 2015 213 vom 18. November 2016

FR Kantonsgericht, 2016-11-18, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/fr_gerichte_605_2015_213

FR: FR_GERICHTE 605 2015 213 du 18 novembre 2016

IT: FR_GERICHTE 605 2015 213 del 18 novembre 2016

Regeste

Arrêt de la Ie Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal | Invalidenversicherung

Erwägungen

E. 1

Interjeté en temps utile et dans les formes légales auprès de l'autorité judiciaire compétente par un assuré directement touché par la décision attaquée, le recours est recevable.

E. 2

a) Selon l'art. 42 al. 1 de la loi du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), les assurés impotents qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. 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 (art. 9 de la loi du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA; RS 830.1], applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI). Selon la jurisprudence (cf. ATF 124 II 247, 121 V 90 consid. 3a et les références citées), les actes ordinaires les plus importants se répartissent en six domaines: 1.se vêtir et se dévêtir; 2.se lever, s'asseoir, se coucher; 3.manger; 4.faire sa toilette (soins du corps); 5.aller aux toilettes; 6.se déplacer (dans l'appartement, à l'extérieur, établir des contacts). Si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence (RCC 1989 p. 228, 1986 p. 507; Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [ci-après: CIIAI] dans sa teneur en vigueur à partir du 1er janvier 2012, ch. 8013). b) L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). L'art. 37 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; 831.201) règle l'évaluation de l'impotence. aa) Selon l'art. 37 al. 1 RAI, 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 que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle. bb) L'impotence est moyenne, selon l'art. 37 al. 2 RAI, 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 (au moins quatre; ch. 8009 CIIAI); 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; Tribunal cantonal TC Page 4 de 8 c. ou d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38. cc) L'impotence est faible, selon l'art. 37 al. 3 RAI, 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; b. d'une surveillance personnelle permanente; c.

de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré; d. de services considérables et réguliers de tiers 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 eux; e. ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38. 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 de ces fonctions partielles; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 117 V 146 consid. 2; ch. 8011 CIIAI). Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante. Elle est régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour, par exemple lors de crises se produisant parfois seulement tous les deux ou trois jours mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (ch. 8025 CIIAI). L'aide est considérée comme importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou lorsqu'en raison de son état psychique, elle ne peut l'accomplir sans incitation particulière ou encore, lorsque, même avec l'aide d'un tiers, elle ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (ch. 8026 CIIAI). La jurisprudence interprète de façon restrictive le besoin permanent de soins ou de surveillance (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 43/02 du 30 septembre 2002 consid. 3 / RCC 1984 p. 371): les soins et la surveillance prévus à l'art. 37 RAI ne se rapportent pas aux actes ordinaires de la vie; il s'agit bien plutôt d'une sorte d'aide médicale ou sanitaire qui est nécessitée par l'état physique ou psychique de l'intéressé. Il y a surveillance personnelle permanente lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de la personne assurée parce qu'elle ne peut être laissée seule. La nécessité de surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers (ch. 8035 CIIAI). Quant au besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas en raison d'une atteinte à la santé vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne. Cet accompagnement ne comprend ni l'aide de tiers pour les six actes ordinaires de la vie, ni les soins ou la surveillance personnelle. Il représente bien plutôt une aide complémentaire et autonome, Tribunal cantonal TC Page 5 de 8 pouvant être fournie sous forme d'une aide directe ou indirecte à des personnes atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale (ATF 133 V 450; arrêt 9C_28/2008 du 21 juillet 2008 consid. 2.2). Le chiffre 8053 CIIAI prévoit que l'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois. Le Tribunal fédéral a reconnu que cette notion de la régularité était justifiée d'un point de vue matériel et partant conforme aux dispositions légales et réglementaires (ATF 133 V 450 consid. 6.2). L'accompagnement doit prévenir le risque d'isolement durable, de perte de contacts sociaux et, par là, de détérioration durable de l'état de santé de la personne assurée. Le risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas; l'isolement de la personne assurée et la détérioration subséquente de son état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés. L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec la personne en la conseillant et à la motiver pour établir ces contacts (en l'emmenant par exemple assister à des manifestations; ch. 8052 CIIAI). Si la personne assurée nécessite non seulement un

accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie mais aussi une aide pour une fonction partielle des actes ordinaires de la vie (par exemple une aide pour entretenir des contacts sociaux), la même prestation d'aide ne peut être prise en compte qu'une seule fois, soit à titre d'aide pour la fonction partielle des actes ordinaires de la vie, soit à titre d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 8048 CIIAI).

E. 3

En l'espèce, il n'est pas contesté que le recourant présente une atteinte à la santé lui ouvrant le droit à des allocations pour impotent de l'AI de degré faible à compter du 1er janvier 2015. Seul est litigieux le degré d'impotence qu'il présente. L'OAI estime qu'il n'a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui que pour les actes ordinaires consistant à se vêtir/se dévêtir et faire sa toilette. Le recourant considère, lui, qu'il ne peut pas marcher, se laver, s'habiller et aller aux toilettes sans surveillance. Il a chuté plusieurs fois dans sa maison et ne peut pas rester sans surveillance. a) Dans son rapport médical du 19 août 2014, le Dr C. _____, spécialiste FMH en médecine interne, pose les diagnostics de paraparésie et syndrome de la queue de cheval après cure de hernie discale et spondylodèse le 26 mai 2014, polyneuropathie des membres inférieurs, malnutrition protéino-énergétique sévère, crises épileptiques, HTA, BPCO sur tabagisme et diabète de type 2. Dans un rapport médical subséquent du 29 septembre 2014, ce médecin indique que le patient a été adressé en réadaptation neurologique à l'HFR de Billens le 3 juin 2014 et qu'il est au décours d'une intervention orthopédique pour spondylodèse L2-L3 et récurrence d'une hernie discale. Il se plaint d'une importante parésie touchant les deux membres inférieurs avec troubles vésico-sphinctériens. Il a aussi des douleurs de type neurologique dans les deux membres inférieurs. Il peut effectuer de courts déplacements à l'aide de moyens auxiliaires. Il a besoin de six mois de physiothérapie et d'ergothérapie en ambulatoire. Dans son rapport médical du 12 novembre 2014, le Dr D. _____, spécialiste FMH en chirurgie orthopédique, indique que pour ce patient qui présente une paraparésie prédominante à gauche avec un probable choc des racines et syndrome de la queue de cheval incomplet en post-opératoire avec une évolution lentement favorable, il est très important qu'il poursuive les séances de physiothérapie ainsi que les compléments réalisés à la maison pour regagner le plus possible de mobilité. Tribunal cantonal TC Page 6 de 8 Dans son rapport médical du 28 mai 2015, la Dresse E. _____, spécialiste FMH en rhumatologie, relève que le patient ne se plaint pas de douleurs d'épaules et qu'il n'y a pas à proprement parler de limitation dans les activités journalières ni en raison des épaules, ni en raison des douleurs thoraciques. Du rapport de l'instruction relative à une allocation pour impotent de l'AI du 15 janvier 2015, il ressort que l'assuré présente une paraparésie avec troubles de la marche, troubles de l'équilibre et troubles sphinctériens. Il ne peut pas se déplacer sans fauteuil roulant, déambulateur ou rollator. Il a besoin d'aide (1) pour se vêtir et se dévêtir, et pour préparer les vêtements. En effet, en raison de ses limitations, il n'arrive plus à sortir lui-même les vêtements des armoires et tiroirs de rangements respectifs. C'est son épouse qui s'en occupe. Il est autonome pour mettre et enlever ses vêtements, exceptés pour les chaussettes et les chaussures étant donné qu'il n'arrive plus à se baisser. Son épouse lui donne donc un coup de main pour mettre et enlever les chaussettes ainsi que pour les chaussures. Il est autonome pour se lever, s'asseoir et se coucher avec les moyens auxiliaires mis à disposition. Il est autonome pour couper ses aliments, les mettre en bouche ainsi que pour boire. L'assuré est autonome pour se laver, se brosser les dents, se raser. Par contre, il a besoin d'aide (2) même avec les moyens auxiliaires mis à disposition pour entrer et sortir de la baignoire du fait qu'il n'arrive pas à lever les jambes. Ainsi, son épouse doit l'assister pour

entrer et sortir de la baignoire. Une fois installé sur la planche de bains, il est autonome pour se laver les cheveux et le corps. Lorsqu'il est sorti de la baignoire, il se sèche lui-même le haut du corps et les cheveux. Son épouse doit par contre l'aider pour se sécher les jambes et les pieds en raison de ses limitations. Avec les moyens auxiliaires mis à disposition et les adaptations effectuées au domicile, l'assuré est autonome pour aller aux toilettes. Durant la nuit pour éviter de se lever, il urine si nécessaire dans un urinal. Grâce aux moyens auxiliaires mis à disposition et des adaptations effectuées au domicile, il est autonome pour ses déplacements à l'intérieur et à l'extérieur du logement. Il arrive à conduire la voiture équipée d'un boîtier automatique. Dans la prise de position du service externe du 29 février 2016, l'inspecteur précise que les indications mentionnées dans le rapport du 15 janvier 2015 ont été établies sur la base des informations et explications fournies par l'assuré lors de l'entretien et tiennent compte également des limitations retenues par les médecins, des différents moyens auxiliaires dont il dispose (fauteuil roulant manuel, déambulateur, rollator, rehausseur WC, planche de bain, lit et sommier électrique) ainsi que des adaptations effectuées au domicile (seuils, rampes, installation d'un lift d'escaliers), adaptations et moyens auxiliaires mis à disposition sur la base du rapport du 27 octobre 2014 de la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (ci-après: FSCMA) afin de permettre à l'assuré de conserver la plus grande autonomie possible dans les actes ordinaires de la vie. b) Amenée à statuer sur la question litigieuse, la Cour de céans constate que la cause est suffisamment instruite pour lui permettre de trancher et que l'état de santé de l'assuré n'est pas sujet à controverses. Dans son recours du 11 octobre 2015 tendant à la reconnaissance d'une impotence de degré moyen, le recourant affirme ne pas pouvoir dormir la nuit en raison de douleurs insupportables en lien avec son hernie discale, son impossibilité à marcher, se laver, s'habiller et aller aux toilettes, sans surveillance. Il a chuté plusieurs fois dans sa maison et ne peut donc pas rester sans surveillance. Il précise faire un transfert de sa chaise ou du tintébin pour rentrer dans sa voiture afin de se rendre à ses séances de physiothérapie.

Tribunal cantonal TC Page 7 de 8 L'on rappellera ici que, pour bénéficier d'une allocation pour impotent de degré moyen, il faut que l'assuré, même doté de moyens auxiliaires, requiert l'aide régulière et importante pour accomplir au moins quatre actes ordinaires de la vie. Il ressort de l'enquête sur l'impotence effectuée au domicile de l'assuré le 15 janvier 2015 que celui-ci requiert de l'aide pour s'habiller, dans la mesure où il n'arrive plus à sortir lui-même les vêtements de l'armoire et que son épouse doit lui mettre et lui enlever les chaussettes et les chaussures, n'étant plus capable de se baisser. S'agissant de l'acte "se lever/s'asseoir/se coucher" il a été retenu que le recourant était autonome, ce qu'il ne conteste d'ailleurs pas. Pour l'acte "manger", il a été retenu qu'il était autonome pour couper ses aliments, les mettre en bouche ainsi que pour boire, de sorte qu'aucune aide ne lui a été reconnue. L'assuré ne conteste pas non plus l'absence de besoin d'aide pour cet acte. L'acte "faire sa toilette" a aussi été retenu, dans la mesure où il nécessite, même avec les moyens auxiliaires alloués, de l'aide de son épouse pour entrer et sortir de la baignoire et se sécher les jambes et les pieds. Concernant l'acte "aller aux toilettes", il y a impotence, selon la jurisprudence, seulement lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène, pour se rhabiller, pour s'asseoir sur les toilettes ou s'en relever. C'est aussi le cas lorsqu'il faut procéder d'une manière inhabituelle pour aller aux toilettes (par ex. apporter le vase de nuit et le vider, apporter un urinal, l'ajuster pour l'assuré, apporter une aide régulière pour uriner). En l'espèce, il ressort notamment du rapport du 27 octobre 2014 de la FSCMA que le WC de l'étage a été adapté d'un rehausseur de sorte que l'assuré peut l'utiliser de

manière adéquate. Le fait que l'assuré ait opté d'uriner la nuit, si nécessaire, dans un urinal, n'est pas pertinent dans la mesure où il procède de la sorte uniquement pour ne pas devoir se lever. Ainsi, avec les différents moyens auxiliaires accordés, l'autonomie de l'assuré est garantie pour cet acte. De plus, lors de l'enquête à domicile, il a déclaré être autonome pour l'acte "aller aux toilettes". Précisons encore que, dans son recours, il ne fait nullement état d'une aggravation de son état de santé depuis l'enquête. S'agissant de l'acte "se déplacer et établir des contacts sociaux" rappelons que l'assuré dispose d'un fauteuil roulant manuel, d'un tintébin et d'un rollator. Le rollator lui permet d'effectuer seul des déplacements en voiture étant donné qu'il peut lui-même le mettre sans aide dans le coffre et le ressortir, acte qu'il ne pouvait effectuer auparavant avec la chaise roulante. Le rollator lui permet donc de se déplacer de manière indépendante à l'extérieur avec sa voiture pour se rendre en ville par exemple. Il est ainsi autonome pour cet acte également. Le dossier médical ne donne pas non plus à penser que l'impotence soit autrement qualifiée que de légère. Les médecins relèvent en effet qu'il peut effectuer de manière autonome de courts déplacements à l'aide des moyens auxiliaires qui lui ont été octroyés. Il n'est pas non plus limité avec le haut de son corps dans ses activités journalières (cf. rapports médicaux exposés plus haut) Compte tenu de l'ensemble de ce qui précède, il y a lieu de retenir que l'assuré nécessite de l'aide de tiers pour deux actes de la vie courante. Il n'a pas de besoin permanent de soins ou de surveillance, ni d'accompagnement. Partant, c'est à juste titre que l'OAI lui a octroyé, en application de l'art. 37 al. 3 let. a RAI, une allocation pour impotent de faible degré. Il s'ensuit le rejet du recours et la confirmation de la décision attaquée. Les frais de justice, fixés à CHF 400.-, sont mis à la charge du recourant qui succombe. Ils sont toutefois compensés avec l'avance de frais effectuée. Tribunal cantonal TC Page 8 de 8 la Cour arrête: I. Le recours est rejeté. II. Des frais de justice d'un montant de CHF 400.- sont mis à la charge du recourant. Ils sont toutefois compensés à concurrence du même montant par l'avance de frais effectuée. III. Communication. Un recours en matière de droit public peut être déposé auprès du Tribunal fédéral contre le présent jugement dans un délai de 30 jours dès sa notification. Ce délai ne peut pas être prolongé. Le mémoire de recours sera adressé, en trois exemplaires, au Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne. Il doit indiquer les conclusions, les motifs et les moyens de preuve et être signé. Les motifs doivent exposer succinctement en quoi le jugement attaqué viole le droit. Les moyens de preuve en possession du (de la) recourant(e) doivent être joints au mémoire de même qu'une copie du jugement, avec l'enveloppe qui le contenait. La procédure devant le Tribunal fédéral n'est en principe pas gratuite. Fribourg, le 18 novembre 2016/mfa
Président Greffière-rapporteure

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