

# **GE\_GERICHTE ATAS/1070/2018 vom 20. November 2018**

GE Cour de justice, 2018-11-20, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1070\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1070_2018)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1070/2018 du 20 novembre 2018

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1070/2018 del 20 novembre 2018

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la CJCAS connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie, la décision attaquée ayant été rendue en application de la LAI. Le recours a été interjeté en temps utile (art. 60 LPGA). Il satisfait aux exigences de forme et de contenu prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA ; cf. aussi art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10). Ayant été partie à la procédure ayant abouti à la décision attaquée, étant touchée par cette dernière et ayant un intérêt digne de protection à son annulation ou sa modification, la recourante a qualité pour recourir (art. 59 LPGA). Le recours est donc recevable.

### **E. 2**

a. Pour l'établissement des faits pertinents, il y a lieu d'appliquer les principes ordinaires régissant la procédure en matière d'assurances sociales, à savoir, en particulier, la maxime inquisitoire, ainsi que les règles sur l'appréciation des preuves et le degré de la preuve. b. La maxime inquisitoire régit la procédure (non contentieuse et contentieuse) en matière d'assurances sociales. L'assureur social (ou, en cas de litige, le juge) établit d'office les faits déterminants, sans préjudice de la collaboration des parties (art. 43 et 61 let. c LPGA ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, in Ghislaine FRÉSARD-FELLAY / Bettina KAHIL-WOLFF / Stéphanie PERRENOUD, Droit suisse de la sécurité sociale, vol. II, 2015, n. 27 ss). Les parties ont l'obligation d'apporter, dans la mesure où cela peut être raisonnablement exigé d'elles, les preuves commandées par la nature du litige et des faits invoqués ; à défaut, elles s'exposent à devoir supporter les conséquences de l'absence de preuve (art. 28 LPGA ; ATF 125 V 193 consid. 2 ; 122 V 157 consid. 1a ; 117 V 261 consid. 3b et les références). c. Comme l'administration, le juge des assurances sociales apprécie librement les preuves, sans être lié par des règles formelles (art. 61 let. c in fine LPGA). Il doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un

A/4958/2017 - 8/15 - jugement valable sur le droit litigieux (Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, Procédure et contentieux, op. cit., n. 78). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves

(appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a ; 122 III 219 consid. 3c) ; une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 – Cst ; SVR 2001 IV n. 10 p. 28 consid. 4b ; cf. not. ATF 124 V 90 consid. 4b et 122 V 157 consid. 1d s'agissant de la jurisprudence, toujours valable, rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst.). d. Quant au degré de preuve requis, le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 125 V 193 consid. 2 et les références). Il n'existe pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a ; Ghislaine FRÉSARD-FELLAY, op. cit., n. 81 ss).

### **E. 3**

Le litige porte sur le droit de la recourante à une allocation pour impotent.

### **E. 4**

a. Selon l'art. 42 al. 1 phr. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent (cf. art. 35 ss du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI - RS 831.201). Des conditions spéciales s'appliquent aux mineurs (art. 42bis LAI, réservé par l'art. 42 al. 1 phr. 1 LAI). Selon l'art. 9 LPGGA, auquel l'art. 42 al. 1 phr. 1 LAI fait référence, 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 LPGGA). En matière d'AI, est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie (art. 42 al. 3 phr. 1 LAI). b. Pour avoir droit à une allocation pour impotent, il faut que l'atteinte à la santé affectant l'assuré empêche ce dernier d'accomplir seul les actes élémentaires de la vie quotidienne ; il ne suffit pas qu'elle en rende l'accomplissement plus difficile ou le ralentisse (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et références citées ; Stéphanie PERRENOUD, in

A/4958/2017 - 9/15 - Anne-Sylvie DUPONT / Margrit MOSER-SZELESS [éd.], Loi sur la partie générale des assurances sociales. Commentaire romand [ci-après : CR LPGGA], 2018, n. 23 ad art. 9 ; Michel VALTERIO, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, 2018, n. 11 ad art. 42). Cet empêchement – autrement dit le besoin d'aide ou de surveillance qu'il nécessite – doit revêtir un caractère durable. En matière d'AI, pour donner naissance au droit à une allocation pour impotent, il faut que l'assuré ait présenté une impotence sans interruption pendant au moins une année (art. 42 al. 4 phr. 2 LAI en relation avec les art. 29 [recte : 28] al. 1 let. b RAI, 42bis al. 3 LAI et 35 al. 1 RAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGGA, n. 20 ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 6 et 70 ad art. 42). Les actes élémentaires de la vie quotidienne (aussi appelés actes ordinaires de la vie) que l'assuré doit être empêché d'accomplir sans l'aide ou la surveillance d'autrui recouvrent les six domaines suivants (ch. 8010 de la circulaire sur l'invalidité et l'impotence

dans l'assurance-invalidité [ci-après : CIIAI] ; ATF 127 V 94 consid. 3c et références citées) : se vêtir, se dévêtir (éventuellement adapter la prothèse ou l'enlever) ; se lever, s'asseoir, se coucher (y compris se mettre au lit ou le quitter) ; manger (apporter le repas au lit, couper des morceaux, amener la nourriture à la bouche, réduire la nourriture en purée et prise de nourriture par sonde) ; faire sa toilette (se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain/se doucher) ; aller aux toilettes (se rhabiller, hygiène corporelle/vérification de la propreté, façon inhabituelle d'aller aux toilettes) ; se déplacer (dans l'appartement, à l'extérieur, entretien des contacts sociaux). Ces actes comportent généralement plusieurs fonctions partielles ; l'aide ou la surveillance d'autrui ne doit pas être requise pour la plupart d'entre elles, mais au moins pour une seule d'entre elles (ch. 8011 CIIAI ; ATF 117 V 146 consid. 2), de façon cependant régulière (cf. 8025 CIIAI) et importante (ch. 8026 CIIAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGGA, n. 21 ss ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 11 ss ad art. 42). c. L'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie – notion qui élargit la notion d'impotence en matière d'AI – n'englobe ni l'aide de tiers nécessaire pour accomplir les actes élémentaires de la vie, ni les soins permanents ou la surveillance permanente, mais vise une forme d'aide complémentaire et autonome. Il n'ouvre le droit à l'allocation pour impotent qu'en faveur d'assurés majeurs qui ne vivent pas dans une institution et qui ne sont pas en mesure, sans un tel accompagnement, de vivre de manière indépendante (art. 38 al. 1 let. a RAI), ou de faire face aux nécessités de la vie et d'établir des contacts sociaux (art. 38 al. 1 let. b RAI), ou d'éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (art. 38 al. 1 let. c RAI). d. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGGA, n. 27 ss ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 36 ss ad art. 42).

A/4958/2017 - 10/15 - Elle est réputée 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 (art. 37 al. 1 RAI). Il y a impotence de degré moyen (art. 37 al. 2 RAI) si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (au moins quatre, selon le ch. 8009 CIIAI), ou 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, ou encore 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 RAI. Il y a impotence de degré faible (art. 37 al. 3 RAI) si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie, ou d'une surveillance personnelle permanente, ou, de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par son infirmité, ou de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux, ou encore – en matière d'AI – d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. e. Une enquête sur place (art. 69 al. 2 RAI) est le moyen adéquat pour la constatation d'une impotence et la détermination du droit à une allocation pour impotent. Pour qu'il ait valeur probante, il importe que le rapport d'enquête ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les

opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle et finalement correspondre aux indications relevées sur place. Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas de conclure à un manque d'objectivité et un parti pris de sa part ; pour que son impartialité apparaisse douteuse, il faut qu'il existe des circonstances particulières permettant de les justifier objectivement (ATF 130 V 61 consid. 6.2 p. 63 ; cf. 125 V 351 consid.3b/ee p. 353 ; cf. arrêt 9C\_406/2008 du 22 juillet 2008 consid. 4.2 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 9 ad art. 42).

## E. 5

a. En l'espèce, en dépit du fait que, dans sa demande d'allocation pour impotent et le formulaire ad hoc qu'elle avait remplis, la recourante ne fournissait guère sinon pas d'éléments démontrant qu'elle remplissait les conditions d'octroi d'une

A/4958/2017 - 11/15 - allocation pour impotent, l'intimé a procédé à une enquête à domicile, qui a été effectuée, le 29 mai 2017, par une personne qualifiée pour y procéder, à savoir une infirmière. Cette dernière – comme cela résulte du rapport qu'elle a établi le 26 septembre 2017 – s'est présentée chez la recourante en ayant connaissance des atteintes à la santé affectant cette dernière, tels que diagnostiqués par ses médecins, et elle a acquis sur place une connaissance des conditions de vie concrètes de la recourante, dont elle a recueilli les réponses aux différentes questions pertinentes pour déterminer l'existence et le cas échéant le degré d'une impotence, questions à propos desquelles elle s'est fait aussi ses propres observations. Ledit rapport est rempli de façon complète. b. Ce rapport fait état des limitations que la recourante rencontrait ou disait rencontrer dans son quotidien, à savoir d'une part pour ses déplacements, pour lesquels l'intimé a admis un besoin d'accompagnement (en dépit de la possibilité, admise par la recourante comme par la psychiatre de cette dernière, de se rendre seule à certains rendez-vous médicaux en transports publics), et d'autre part pour faire les courses, les repas, le ménage et la lessive, activités assumées essentiellement par l'époux ou un fils de la recourante. Concernant ces activités-ci, force est de relever que le devoir de réduire le dommage incombant à tout assuré, notamment en matière d'AI, comporte celui de recourir à l'aide des membres de la famille pour faire face aux nécessités de la vie dans une mesure raisonnablement exigible, allant cependant au-delà du soutien auquel on peut s'attendre en l'absence d'atteinte à la santé (ATF 141 V 642 consid. 4.3.2 ; ATF 133 V 504 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_785/2014 du 30 septembre 2015 consid. 3.3 ; Margrit MOSER-SZELESS, CR LPGA, n. 65 ad art. 16). Or, en l'occurrence, l'époux de la recourante et celui de leurs fils vivant avec eux avaient une large disponibilité, dès lors qu'ils ne travaillaient pas (cf. rapport d'enquête, p. 8 in initio), et il n'apparaît pas, en tout état, que l'aide qu'ils apportaient à la recourante pour les activités considérées excédait la mesure exigible de leur part. Il faut ajouter, au titre dudit devoir de réduire le dommage, qu'il peut aussi impliquer que la personne assurée fasse appel à des services de repas à domicile et d'aide-ménagère, ainsi que l'intimé l'a indiqué à la recourante, sans que celle-ci ne donne de suite concrète à l'invitation de mettre en œuvre de tels services (Lettre circulaire AI n° 365 : Prise en compte du ménage dans l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie : adaptation suite à divers arrêts cantonaux, p. 2). Il appert en outre que si la recourante se trouvait sans doute limitée ou ralentie dans l'accomplissement de ces activités, elle n'était

pas empêchée de les accomplir. Aussi est-ce à bon droit que l'intimé n'a pas retenu, pour lesdites activités, de limitations susceptibles de justifier une impotence de la recourante. c. Les avis médicaux versés au dossier jusqu'à la prise de la décision attaquée, notamment à la suite de demandes de rapports de la part de l'intimé, n'amenèrent pas à fonder un avis contraire, faute de contenir des données probantes à cet égard.

A/4958/2017 - 12/15 - Ainsi, dans son rapport du 9 décembre 2016, le Dr C\_\_\_\_\_ n'a fait que de confirmer les indications fournies par la recourante (allant dans le sens qu'elle pouvait accomplir les actes ordinaires de la vie). Quant à lui, le Dr D\_\_\_\_\_, dans son rapport du 7 février 2017, a fait mention des difficultés de déplacement de la recourante (qu'admettra l'intimé), soutenant pour le surplus la demande présentée par cette dernière de disposer, à titre de moyen auxiliaire, d'un lit électrique à domicile ; or, il n'y a pas impotence si l'utilisation d'un moyen auxiliaire pris en charge par une assurance sociale permet à la personne concernée d'accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne (ATF 117 V 146 ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGA, n. 11 ad art. 9). Sans doute la Dre E\_\_\_\_\_ a-t-elle indiqué, dans un rapport du 4 septembre 2017, que la recourante avait besoin d'une aide régulière et importante, fournie par son mari, pour les actes ordinaires de la vie (pour préparer à manger, faire le ménage, gérer l'administratif) ; toutefois, non seulement ces indications ne relevaient pas de sa spécialité et ledit médecin n'était pas même au courant de l'hospitalisation de la recourante depuis le 21 août 2017 (puisque il a indiqué, dans ce même rapport, que l'état de santé de cette dernière n'avait pas nécessité d'hospitalisations lors des douze derniers mois), mais encore il a reconnu, lors d'un entretien téléphonique du 17 octobre 2017 avec l'intimé, après avoir mieux compris la notion d'impotence au sens de l'AI, que la recourante n'avait jusqu'alors pas besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie, mais pour les tâches administratives et le ménage, et que rien n'avait été mis en place comme encadrement à domicile. Du dossier constitué auprès de l'intimé pour la demande de rente de l'AI (en particulier du rapport du SMR du 11 mars 2014) ne pouvait et ne saurait se déduire que la recourante était impotente, d'autant moins d'ailleurs que l'examen de cette demande a conduit l'intimé à ne reconnaître qu'un taux d'empêchement de 23 % dans la sphère ménagère alors qu'elle lui attribuait un statut mixte constitué d'un 25 % d'activité professionnelle et d'un 75 % d'activités ménagères (avant de lui reconnaître finalement le statut d'une personne active). d. Il y a certes dans le dossier des rapports médicaux qui sont susceptibles, non forcément de faire admettre l'existence d'une impotence, mais au moins d'obliger à instruire la question par le biais de demandes de précisions à l'adresse des médecins et d'une nouvelle enquête à domicile (comportant une nouvelle audition de la recourante, voire de ses proches vivant avec elle). Il s'agit d'une part du rapport du Dr D\_\_\_\_\_ du 21 septembre 2017, qui – quoique axé sur la justification de l'acquisition, à titre de moyen auxiliaire, d'un lit médical électrique – explique que durant les périodes de poussées de sa myosite, la recourante était dans l'impossibilité de se lever d'une position de décubitus sans l'aide d'une tierce personne, et d'autre part du rapport du Dr F\_\_\_\_\_ du 11 décembre 2017 affirmant, sans explication détaillée, que la recourante dépendait de l'aide d'autrui pour assumer toutes les tâches de la vie quotidienne. Toutefois, ces rapports se réfèrent à une évolution alors récente de l'état de santé de la recourante, à savoir à une

A/4958/2017 - 13/15 - aggravation de son état de santé survenue depuis août 2017, telle que la recourante elle-même l'avait alléguée dans son courrier du 8 novembre 2017 à l'intimé, de même que dans ses écritures adressées à la chambre de céans. Or, ainsi que l'intimé l'a

indiqué notamment dans la décision attaquée elle-même, pour qu'un droit à une allocation pour impotent s'ouvre, il faut qu'un délai de carence d'au moins une année soit échu (art. 42 al. 4 phr. 2 LAI en relation avec les art. 28 al. 1 let. b RAI, 42bis al. 3 LAI et 35 al. 1 RAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGA, n. 20 ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 6 et 70 ad art. 42). Ce délai n'était pas échu lorsque l'intimé a rendu la décision attaquée, et c'est l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue qui est déterminant (ATF 121 V 366 consid. 1b et les arrêts cités ; ATF 131 V 407 consid. 2.1.2.1). L'intimé a cependant indiqué clairement qu'il entrerait en matière sur une nouvelle requête d'allocation pour impotent que la recourante présenterait à l'échéance dudit délai de carence, invitant explicitement cette dernière à le faire avec le concours de son médecin traitant. La décision attaquée précise, dans cette perspective, que la demande d'allocation pour impotent était rejetée parce que les conditions d'octroi d'une telle allocation n'étaient « pas encore remplies ». e. Jamais, au cours de l'instruction de sa requête d'allocation pour impotent, la recourante n'avait indiqué qu'elle avait besoin d'aide pour s'habiller et se déshabiller, se lever et se coucher, et il n'est pas ressorti que tel était le cas lors de l'enquête faite à domicile par l'infirmière de l'intimé. f. En conclusion, la chambre de céans considère qu'une pleine valeur probante doit être accordée au rapport d'enquête du 26 septembre 2017. Il n'y a pas lieu de procéder à des investigations complémentaires dans le cadre de la présente procédure. Comme indiqué ci-dessus, des investigations pourraient en revanche se justifier, voire s'imposer, pour traiter une nouvelle requête d'allocation pour impotent que la recourante aurait déposée à l'échéance du délai de carence ou déposerait.

#### **E. 6**

Comme l'intimé l'a retenu, pour la période couverte par la décision attaquée, les conditions d'octroi d'une allocation pour impotent n'étaient pas remplies. La recourante ne présentait un empêchement, sans une aide régulière et importante d'autrui, d'accomplir qu'un seul acte élémentaire de la vie quotidienne, à savoir se déplacer (encore qu'à cet égard une aide de l'époux ou d'un fils n'apparaissait pas inexigible et que, du moins avant août 2017, la recourante parvenait à se rendre seule à certains de ses rendez-vous médicaux en transports publics) ; elle ne remplissait pas les conditions d'octroi d'une allocation pour impotent ne serait-ce que d'un degré faible (art. 37 al. 3 RAI). Elle n'avait pas non plus un besoin d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. Mal fondé, le recours doit être rejeté.

A/4958/2017 - 14/15 -

#### **E. 7**

La procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI étant soumise à des frais de justice, un émolument sera mis à la charge de la recourante, arrêté à son montant minimal de CHF 200.- (art. 69 al. 1 bis LAI). Il n'y a pas matière à allocation d'une indemnité de procédure (art. 61 let. g LPGA). \* \* \* \* \*

A/4958/2017 - 15/15 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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