

GE_GERICHTE ATAS/1111/2012 vom 11. September 2012

GE Cour de justice, 2012-09-11, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1111_2012

FR: GE_GERICHTE ATAS/1111/2012 du 11 septembre 2012

IT: GE_GERICHTE ATAS/1111/2012 del 11 settembre 2012

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; RS E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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.

E. 2

A teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la présente loi ne déroge expressément à la LPGA. Les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4ème révision), du 6 octobre 2006 (5ème révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1er janvier 2004, respectivement, le 1er janvier 2008 et le 1er janvier 2012, entraînent la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine de l'assurance-invalidité. Sur le plan matériel, sont en principe applicables les règles de droit en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 129 V 1 consid. 1; ATF 127 V 467 consid. 1 et les références). En ce qui concerne en revanche la procédure, et à défaut de règles transitoires contraires, le nouveau droit s'applique sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 93 consid. 6b; ATF 112 V 360 consid. 4a; RAMA 1998 KV 37 p. 316 consid. 3b).

A/175/2012 - 9/18 - En l'espèce, au vu des faits pertinents, du point de vue matériel, le droit éventuel aux prestations doit être examiné au regard de la LAI dans sa version en vigueur dès le 1er janvier 2008 et applicable jusqu'au 31 décembre 2011.

E. 3

Interjeté dans la forme et les délais prévus par la loi (art. 56 ss LPGA), le présent recours est recevable.

E. 4

Le litige porte sur la question de savoir si le recourant est en droit d'obtenir une allocation pour impotent de degré moyen.

E. 5

Selon l'art. 42 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. a) Aux termes de 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. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). b) 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. Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente. Si une personne n'a durablement besoin que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible (art. 42 al. 3 LAI).

E. 6

L'art. 37 al. 2 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI ; RS 831.201) prévoit que l'impotence est moyenne 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 (let. a), 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 (let. b), 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 (let. c). La Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité de l'Office fédéral des assurances sociales (CIIAI), dans sa version applicable dès le 1er janvier 2011, énonce à son ch. 8009 que selon la pratique, on est en présence d'une impotence de degré moyen selon la let. a lorsque la personne assurée, même dotée de moyens auxiliaires, requiert l'aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins quatre actes ordinaires de la vie.

A/175/2012 - 10/18 -

E. 7

Il y a impotence de degré faible selon l'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 (let. a), d'une surveillance personnelle permanente (let. b), de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c), 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 (let. d), ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 (let. e).

E. 8

Selon la jurisprudence, sont déterminants les six actes ordinaires suivants : a. se vêtir et se dévêtir; b. se lever, s'asseoir et se coucher; c. manger; d. faire sa toilette (soins du corps); e. aller aux toilettes; f. se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts (ATF 124 II 247; 121 V 90 consid. 3a et les références). 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 et 1986 p. 507; ch. 8013 CIIAI). L'assuré doit faire tout ce que l'on peut raisonnablement exiger de lui afin d'atténuer autant que possible les conséquences de son invalidité (ATF non publié 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 4.2.3 et les références). 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 (ch. 8011 CIIAI; ATF 117 V 146 consid. 2). 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

A/175/2012 - 11/18 - un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (ch. 8026 CIIAI). S'agissant de l'acte de se vêtir / dévêtir, il y a impotence lorsque la personne assurée ne peut elle-même mettre ou enlever une pièce d'habillement indispensable ou une prothèse. Il y a également impotence lorsque la personne peut certes s'habiller seule, mais qu'il faut lui préparer ses habits ou qu'il faut contrôler si sa tenue correspond aux conditions météorologiques ou encore qu'elle n'ait pas enfilé ses habits à l'envers (ch. 8014 CIIAI). S'agissant de l'acte de se lever / s'asseoir, il y a impotence lorsqu'il est impossible à la personne assurée de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. Les différentes situations (à la maison, au travail, ailleurs à l'extérieur) doivent être évaluées séparément (ch. 8015 CIIAI). S'agissant de l'acte de manger, il y a impotence lorsque la personne assurée ne peut pas se nourrir avec des aliments préparés normalement sans l'aide d'autrui. Un régime alimentaire (p. ex. dans le cas de diabétiques) ne justifie pas un cas d'impotence. En revanche, impotence il y a lorsque la personne assurée peut certes manger seule mais ne peut pas couper ses aliments elle-même, lorsqu'elle ne peut manger que des aliments réduits en purée ou encore lorsqu'elle ne peut les porter à sa bouche qu'avec ses doigts (RCC 1981 p. 364) (ch. 8018 CIIAI). S'agissant de l'acte d'aller aux toilettes, il y a impotence lorsque la personne assurée a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène ou se rhabiller. C'est également le cas dans la mesure où il faut procéder à une manière inhabituelle d'aller aux toilettes (p. ex. apporter le vase de nuit et le vider, apporter un urinal, l'ajuster pour l'assuré, apporter une aide régulière pour uriner etc.; Pratique VSI 1996 p. 182; voir no 8027) (ch. 8021 CIIAI). La jurisprudence interprète de façon restrictive le besoin permanent de soins ou de surveillance: les soins et la surveillance prévues 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 (RCC 1984 p. 371). 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 d'une surveillance doit être admise s'il s'avère que la personne assurée, laissée sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit elle-même soit des tiers (ch. 8035 CIIAI). Quant à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il doit avoir pour but d'éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l'abandon et/ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique. Lorsqu'une personne

A/175/2012 - 12/18 - assurée nécessite durablement cet accompagnement, elle est réputée atteinte d'une impotence faible (ch. 8040 CIIAI). Il n'est pas nécessaire que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie soit assuré par du personnel d'encadrement qualifié ou spécialement formé (ch. 8047 CIIAI). L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une

période de trois mois (ch. 8053 CIIAI). Il doit prévenir le risque d'isolement durable, de perte de contacts sociaux et, par là, de détérioration notable 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 des contacts, par exemple en l'emmenant 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). L'accompagnement selon l'art. 38 al. 1 RAI 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, 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 consid. 6.2).

E. 9

Selon l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. L'art. 87 al. 3 RAI dispose que lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impuissance ou l'étendue du besoin de soins découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits. Il convient ici de relever que l'entrée en vigueur de l'art. 17 LPGA, le 1er janvier 2003, n'a pas apporté de modification aux principes jurisprudentiels développés sous le régime de l'ancien art. 41 LAI, de sorte que ceux-ci demeurent applicables par analogie (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Ainsi, le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 343 consid. 3.5.2; ATF 125 V 368

A/175/2012 - 13/18 - consid. 2 et la référence; voir également ATF 112 V 371 consid. 2b et ATF 112 V 387 consid. 1b).

E. 10

Le recourant fait grief à l'intimé de s'être uniquement fondé sur l'enquête à domicile, sans prendre en compte les avis des médecins traitants, pour rendre sa décision du 6 décembre 2011.

E. 11

Il convient de déterminer quelle est la valeur probante du rapport d'enquête à domicile. En matière d'appréciation des preuves, le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. Il ne peut écarter un rapport médical au seul motif qu'il est établi par le médecin interne d'un assureur social, respectivement par le médecin traitant (ou l'expert privé) de la personne assurée, sans examiner autrement sa valeur probante (ATF non publié 8C_552/2009 du 8 avril 2010, consid. 5.3). Concernant les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon

l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à celui-ci (ATF 125 V 351 consid. 3b/bb et cc). En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport d'enquête, il est essentiel qu'il 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 encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (ATF 130 V 61 consid. 6.2; cf. ATF 125 V 351 consid. 3b/ee; cf. ATF non publié 9C_907/2011 du 21 mai 2012). En l'espèce, l'intimé a fait procéder à une enquête à domicile aux fins d'évaluer le degré d'impotence du recourant par une infirmière spécialisée dans ce type d'examen. Cette personne a pris connaissance du dossier complet du recourant et s'y est d'ailleurs plusieurs fois référé dans son rapport. En se rendant à domicile, elle a pu se rendre compte de la situation locale et spatiale du recourant. Elle a décrit comment s'est déroulé l'entretien et le comportement du recourant. Elle a consigné ses propres observations mais aussi les indications données par le recourant.

A/175/2012 - 14/18 - L'enquêtrice a exprimé son avis en motivant compte tenu de sa connaissance du dossier et de ce qu'elle a pu constater lors de sa visite. En outre chaque acte ordinaire de la vie est détaillé avec des explications du recourant, parfois des références au dossier médical, ainsi que des déductions ou l'avis de l'enquêtrice. Compte tenu de ses observations détaillées sur les capacités du recourant à s'organiser, prendre des décisions et donner des consignes à sa femme, l'enquêtrice a nié le besoin d'accompagnement durable et de surveillance personnelle. Or ce n'est qu'en cas de réponse affirmative que ces deux points doivent être développés dans la partie idoine du rapport d'enquête. Contrairement à ce que prétend le recourant, le rapport remplit toutes les conditions juridiques posées par la jurisprudence et c'est à juste titre qu'il doit être considéré comme ayant pleine valeur probante.

E. 12

Sur la base de ses constatations, l'enquêtrice a admis que le recourant avait besoin de l'aide d'un tiers pour deux actes ordinaires de la vie, soit se baigner/ se doucher et se déplacer à l'extérieur. Il y a lieu d'examiner s'il est possible de s'écarter des résultats de l'enquête à domicile concernant les autres actes ordinaires de la vie. Concernant l'acte de se vêtir / se dévêtir, la Dresse F_____ a expliqué que lorsque le recourant venait en consultation, il se déplaçait au moyen d'un déambulateur et prenait énormément de temps à se dévêtir pour l'examen clinique de base. Le Dr L_____ a toutefois précisé que son patient se plaignait de douleurs dans les épaules notamment, mais que les mouvements étaient complets. Or, comme le rappelle la jurisprudence, il ne suffit pas que certains actes soient rendus plus difficiles ou ralentis par l'infirmité pour conclure à l'existence d'une impotence. Compte tenu de l'effort que l'on peut raisonnablement exiger du recourant afin d'atténuer autant que possible les conséquences de son invalidité, les considérations de l'enquêtrice

concernant chaque acte quotidien de la vie, s'appuyant sur le dossier médical du recourant et les diagnostics établis par les médecins, ne paraissent pas excéder ce que l'on peut attendre de lui. Le Dr L_____ a indiqué dans son rapport du 28 octobre 2011 que son patient a besoin de surveillance pour se lever et s'asseoir depuis 2006 alors que le recourant ainsi que la Dresse M_____ ont déclaré que depuis 2009 une aide est requise pour cet acte. Cela étant, l'acte consistant à se lever et s'asseoir a pu être observé par l'enquêtrice lors de sa visite. Elle a constaté que le recourant s'était appuyé aux rebords de son fauteuil avec ses deux mains pour se lever et a pu ensuite s'asseoir. Dans cette mesure, c'est avec raison que cet acte n'a pas été pris en considération par l'enquêtrice et les affirmations contraires des médecins ou de l'assuré ne sauraient infirmer ce qui a pu être observé.

A/175/2012 - 15/18 - Le recourant n'a pas allégué avoir besoin d'aide pour l'acte consistant à manger dans sa demande de révision, pas plus que ses médecins. L'enquêtrice considère qu'il est capable de couper ses aliments et se servir seul. Il n'y a dès lors pas lieu de remettre en cause l'absence d'un besoin d'aide pour cet acte. Le recourant allègue ne pas parvenir seul à aller aux toilettes, en particulier s'essuyer et maintenir sa propreté. Cependant ni la Dresse M_____, ni le Dr L_____, ni encore la Dresse F_____ ne mentionne que le recourant aurait besoin d'aide pour cet acte. Au vu des atteintes à la santé du recourant, l'enquêtrice ne l'a pas admis non plus. Compte tenu de ce qui précède, l'on ne saurait aboutir à une autre conclusion. Dans la mesure où l'enquêtrice a estimé que les soins des pieds relevaient de l'acte consistant à se laver, que le recourant pouvait gérer lui-même ses médicaments et que rien médicalement ne l'empêchait de faire lui-même ses injections d'insuline, l'estimation de cinq minutes par jour pour que la FSASD prépare le pilulier tous les

E. 15

Le recours, mal fondé, doit être rejeté. Vu l'issue du litige et conformément à l'art. 69 al. 1bis LAI, un émolument de 200 fr. est mis à la charge du recourant.

A/175/2012 - 18/18 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme :

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