

# **GE\_GERICHTE ATAS/1169/2012 vom 25. September 2012**

GE Cour de justice, 2012-09-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1169\\_2012](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1169_2012)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1169/2012 du 25 septembre 2012

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1169/2012 del 25 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; RSG 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**

La LPGA, entrée en force le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure.

### **E. 3**

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

### **E. 4**

Le litige porte sur le degré d'impotence de l'assurée.

### **E. 5**

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'art. 42 al. 1 première phrase LAI dispose que 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. Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à la santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie (art. 42 al. 3 1ère phrase LAI). 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. L'art. 42bis est réservé (al. 1er). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). 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

A/1515/2012 - 8/14 - 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. L'art. 42bis al. 5 est réservé (al. 3).

### **E. 6**

L'art. 37 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831.201) précise que 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 (al. 1er). Aux termes de l'art. 37 al. 2 RAI, 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). Selon l'art. 37 al. 3 RAI, l'impotence est faible 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 (al. 3).

#### **E. 7**

Selon la jurisprudence, les six actes ordinaires suivants sont déterminants pour définir le degré d'impotence: se vêtir et 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 (ATF 121 V 88 consid. 3a). Lorsque les actes ordinaires se décomposent en plusieurs fonctions partielles, l'aide est réputée importante même lorsqu'elle n'est pas nécessaire pour la majorité des fonctions partielles (ATF 117 V 146 consid. 2). Il suffit par exemple que l'assuré qui peut manger seul ne soit pas en mesure de couper ses aliments ou ne peut les porter à la bouche qu'avec ses doigts (ATF 106 V 153 consid. 2b). Quant à la notion de soins ou de surveillance, elle est interprétée de manière restrictive par la jurisprudence. Ainsi, 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'assuré (ATFA non publié I 43/02 du 30 septembre 2002, consid. 3).

A/1515/2012 - 9/14 - Les soins sont réputés particulièrement astreignants au sens de l'art. 37 al. 3 let. c RAI dans plusieurs hypothèses. D'un point de vue quantitatif, tel est le cas lorsqu'ils nécessitent beaucoup de temps ou sont particulièrement coûteux. Du point de vue qualitatif, la notion de soins particulièrement astreignants est également réalisée lorsque leur mise en œuvre est particulièrement laborieuse ou que l'aide doit être prodiguée à des horaires inhabituels (ATFA non publié I 565/04 du 31 mai 2005, consid. 4.2.1 et la référence citée).

#### **E. 8**

L'art. 38 RAI définit l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Selon le 1er alinéa, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 42, al. 3, LAI, 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 (let. a), faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. b), ou éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (let. c). Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente (al. 2). N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. En particulier, les activités de représentation et d'administration dans le cadre des mesures tutélaires au sens des art. 398 à 419 du code civil ne sont pas prises en compte (al. 3). L'accompagnement visé dans cette disposition 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 non publié 9C\_1056/2009 du 10 mai 2010, consid. 2). La circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité de l'OFFICE FEDERAL DES ASSURANCES SOCIALES [CIIAI] précise que l'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ch. 8053). Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette circulaire à la loi et précisé que l'accompagnement s'étend aux travaux ménagers (cuisine, courses, lessive et ménage) dans la mesure où ceux-ci ne font pas partie des actes ordinaires et que l'aide directe nécessaire à effectuer ces tâches peut également être prise en compte (ATF 133 V 450 consid. 6.2 et 10). Ces travaux représentent selon l'expérience générale de la vie un investissement temporel de plus de deux heures par semaine, de sorte que le caractère régulier de l'aide nécessaire est également réalisé. Il y a encore lieu de souligner que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie constitue une aide complémentaire et autonome par rapport à l'aide pour accomplir les six actes ordinaires de la vie, de sorte que l'aide déjà prise en compte sous l'angle du besoin d'assistance pour ces actes ne peut fonder un droit à une allocation au sens de l'art. 38 RAI (ATF non publié 9C\_1056/2009 du 10 mai 2010, consid. 4.2 et 4.3).

A/1515/2012 - 10/14 -

### **E. 9**

La notion de surveillance personnelle permanente ne se rapporte pas aux actes ordinaires de la vie. Des prestations d'aide qui ont déjà été prises en considération en tant qu'aide directe ou indirecte à l'un des titres des actes ordinaires de la vie ne peuvent pas entrer à nouveau en ligne de compte lorsqu'il s'agit d'évaluer le besoin de surveillance. Cette notion doit au contraire être comprise comme une assistance relevant de la médecine et des soins, spécialement nécessaire en raison de l'état de santé de la personne assurée. Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsque cette dernière ne peut être laissée seule toute la journée en raison de défaillances mentales. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. Il ne suffit pas que la personne assurée séjourne dans une institution spécialisée et se trouve sous une surveillance générale de cette institution (ATF non publié 8C\_158/2008 du 15 octobre 2008, consid. 5.2.1 et les références).

### **E. 10**

mars 2011, consid. 2.3).

### **E. 11**

En l'espèce, le rapport établi par l'enquêtrice ne correspond pas aux réquisits jurisprudentiels développés. La Cour de céans relève en effet que celle-ci, dans sa note du 20 février 2012, a indiqué qu'elle s'était concentrée sur les actes ordinaires de la vie et n'avait pas étudié la question du besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Les résultats de l'enquête sont dès lors incomplets sur ce point. L'enquêtrice ne pouvait en effet pas s'épargner l'examen de tous les éléments déterminant le degré d'impotence. De plus, la Dresse O \_\_\_\_\_ admet le besoin d'accompagnement compte tenu de la sévère atteinte psychique dont souffre l'assurée, ce qui emporte la conviction. En effet, ses troubles rendent indispensable une aide extérieure pour éviter un risque d'isolement, ce que démontre notamment le fait que l'assurée a subi une décompensation entraînant son hospitalisation lorsque les visites régulières à son domicile d'un infirmier ont cessé. On doit dès lors considérer, à l'instar du SMR, que l'assurée ne peut faire face aux nécessités de la vie sans l'aide de tiers et que la condition du besoin d'accompagnement est donc remplie. Le Tribunal fédéral a en effet admis que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie est réputé nécessaire lorsqu'il est censé 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 (ATF non publié 9C\_543/2007 du 28 avril 2008, consid. 3.2). S'agissant de la surveillance personnelle, le degré d'intensité nécessaire selon la jurisprudence n'est pas rempli en l'espèce. On ne peut en particulier pas suivre l'assurée lorsqu'elle affirme qu'une absence de surveillance met sa vie en danger compte tenu des effets secondaires des médicaments qu'elle prend. En effet, la survenance de tels effets secondaires n'est pas attestée par ses médecins. Au demeurant, ni la Dresse M \_\_\_\_\_ ni la Dresse N \_\_\_\_\_ ne mentionnent

A/1515/2012 - 12/14 - un tel besoin de surveillance. De plus, même s'il fallait admettre la réalité des effets secondaires chez l'assurée, ceux-ci ne sont pas d'une gravité telle qu'on doive considérer qu'ils mettent la vie de l'assurée en danger. Si des phénomènes de désorientation peuvent certes entraver les déplacements de l'assurée à l'extérieur de son domicile, sa nécessité d'être accompagnée lors de trajets à l'extérieur ou de rendez-vous est déjà prise en compte dans le besoin d'accompagnement retenu par le SMR. On notera enfin que l'assurée, dans le formulaire de demande d'allocation, a précisé ne pas avoir besoin d'une telle surveillance. Pour ce qui a trait aux soins permanents, l'infirmière a noté que des injections quotidiennes de neuroleptiques étaient administrées par une équipe infirmière, ce qui prenait deux minutes. A l'évidence, il ne s'agit pas là de soins particulièrement astreignants au sens de la jurisprudence. En ce qui concerne les actes ordinaires de la vie, l'enquêtrice a retenu que l'assurée n'était pas en mesure d'enfiler ses chaussures et ses chaussettes, de réaliser ses bandages, fonctions partielles de l'acte de se vêtir, qu'elle avait besoin d'une aide directe pour la douche et d'une aide pour sa toilette. Le rapport indiquait également un besoin d'aide pour se nettoyer après être allée aux toilettes, l'infirmière indiquant cependant que ce point avait déjà été pris en compte sous l'angle de l'acte ordinaire "faire sa toilette". Or, si les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie pour lesquelles la personne assurée a besoin de l'aide d'autrui, parfois à plusieurs reprises si la même fonction s'inscrit dans plusieurs actes ordinaires, ne peuvent être prises en considération qu'une seule fois (RCC 1983 p. 71), la jurisprudence prévoit toutefois une exception pour la fonction consistant à aller aux toilettes. Selon cette dernière, font également partie des fonctions partielles de cet acte ordinaire de la vie le rhabillage,

l'accompagnement aux toilettes ainsi que l'aide apportée pour s'y asseoir et se relever (Pratique VSI 1996 p. 182). On doit donc admettre que si un assuré a besoin d'aide pour se nettoyer après être allé aux toilettes, le besoin d'aide pour cet acte ordinaire est établi quand bien même l'assistance nécessaire pour se laver a déjà été prise en compte. A cet égard, on ne peut donc pas suivre l'enquêtrice et si le besoin d'aide pour se laver est médicalement établi, cette aide doit être prise en compte tant pour la toilette corporelle que pour l'acte consistant à aller aux toilettes. Ceci étant précisé, il sied de souligner que le rapport de l'enquêtrice sur les empêchements à accomplir les actes ordinaires de la vie semble s'être fondé exclusivement sur les déclarations de l'assurée. En effet, les rapports médicaux figurant au dossier ne font état d'aucun handicap physique qui rendrait impossible l'accomplissement de ces actes sans aide et les effets secondaires du traitement ne sont pas attestés par les médecins, comme on l'a vu. L'avis de la Dresse L\_\_\_\_\_ ne se réfère qu'à des atteintes psychiques, à l'instar du rapport des Dresses N\_\_\_\_\_ et M\_\_\_\_\_. Cette dernière a certes confirmé les déclarations de l'assurée quant aux difficultés à accomplir les actes ordinaires de la vie. Ce rapport ne peut cependant se voir reconnaître de valeur probante. Il n'est en effet pas motivé et ne détaille pas les

A/1515/2012 - 13/14 - actes ordinaires pour lesquels une aide est nécessaire. De plus, il atteste notamment des difficultés signalées par l'assurée dans le formulaire de demande pour se lever, s'asseoir et se coucher, difficultés qui n'ont plus été évoquées lors de l'enquête à domicile et paraissent donc erronées. Compte tenu de l'absence d'atteintes physiques mentionnées au dossier et de l'incertitude sur la réalité des effets secondaires au traitement médical de l'assurée, la Cour de céans n'est pas en mesure de statuer sur le besoin d'aide directe dans les actes de la vie quotidienne. Il convient dès lors de renvoyer le dossier à l'OAI pour qu'il procède aux mesures d'instruction nécessaires sur ces points et rende une nouvelle décision, qui tiendra compte du besoin d'accompagnement admis par le SMR et de l'aide pour les actes ordinaires de la vie si les investigations de l'OAI permettent d'établir qu'une telle assistance est nécessaire.

## **E. 12**

Eu égard à ce qui précède, le recours est partiellement admis. L'assurée, qui est assistée d'un mandataire, a droit à des dépens qu'il convient en l'espèce de fixer à 1'200 fr. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), l'OAI supporte l'émolument de 500 fr.

A/1515/2012 - 14/14 - 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.