

GE_GERICHTE ATAS/214/2015 vom 23. März 2015

GE Cour de justice, 2015-03-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_214_2015

FR: GE_GERICHTE ATAS/214/2015 du 23 mars 2015

IT: GE_GERICHTE ATAS/214/2015 del 23 marzo 2015

Erwägungen

E. 34

Dans sa réponse du 4 février 2015, l'intimé a conclu au rejet du recours. Il a cité la directive invoquée à l'appui de sa décision, selon laquelle une allocation pour une impotence faible pouvait être octroyée sans enquête en cas de paraplégie totale. Dès lors, une enquête à domicile ne se justifiait pas puisque même en cas de paraplégie totale, l'allocation pour impotent serait de degré faible.

E. 35

Par réplique du 27 février 2015, le recourant a persisté dans ses conclusions. Il a affirmé qu'il avait besoin d'aide pour plusieurs actes ordinaires de la vie et ne devait donc pas se voir appliquer la règle d'exception aménagée par la directive qu'invoquait l'intimé. Une enquête à son domicile était indispensable.

E. 36

En date du 2 mars 2015, la Cour de céans a transmis copie de cette écriture à l'intimé pour information. EN DROIT 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) 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. 2. La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable à la présente procédure. 3. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56ss LPGA). 4. Le litige porte sur le droit du recourant à des prestations d'invalidité, plus particulièrement sur le degré d'invalidité du recourant. 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.

A/28/2015 - 7/11 - 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 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). 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). Conformément à la pratique administrative, il y a impotence faible dans le cas des handicapés physiques qui, en raison de leur grave infirmité corporelle, ne peuvent se déplacer aux alentours de leur domicile, même avec un fauteuil roulant, sans l'aide de tiers. En cas de paraplégie totale, une allocation pour une impotence faible peut être versée sans que l'on effectue une enquête (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité de l'Office fédéral des assurances sociales [CIIAI] dans sa version en vigueur dès le 1er janvier 2014, ch. 8068). Selon cette directive, on est en présence d'une impotence de degré moyen selon l'art. 37 al. 2 let. a RAI 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 (chiffre 8009).

A/28/2015 - 8/11 - 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). Quant à la notion de soins ou de surveillance, elle est interprétée de manière restrictive par la jurisprudence. Ainsi, 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'assuré (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 43/02 du 30 septembre 2002 consid. 3). 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 2). La circulaire 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 (ATF 133 V 450 consid. 6.2). 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.2). 8. Selon l'art. 28 al. 2 LPGA, celui qui fait valoir son droit à des prestations doit fournir gratuitement tous les renseignements nécessaires pour établir ce droit et fixer les prestations dues. Aux termes de l'art. 43 al. 1 1ère phrase LPGA, l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'assuré doit se soumettre à des

A/28/2015 - 9/11 - examens médicaux ou techniques si ceux-ci sont nécessaires à l'appréciation du cas et qu'ils peuvent être raisonnablement exigés (art. 43 al. 2 LPGA). Si l'assuré ou d'autres requérants refusent de manière inexcusable de se conformer à leur obligation de renseigner ou de collaborer à l'instruction, l'assureur peut se prononcer en l'état du dossier ou clore l'instruction et décider de ne pas entrer en matière. Il doit leur avoir adressé une mise en demeure écrite les avertissant des conséquences juridiques et leur impartissant un délai de réflexion convenable (art. 43 al. 3 LPGA). En règle générale, le degré d'impotence d'un assuré est déterminé par une enquête à son domicile. Cette enquête doit être élaborée 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 doit correspondre aux indications relevées sur place (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2). 9. Se référant à la directive précitée, l'intimé semble considérer dans sa réponse du 4 février 2015 que le fait que la reconnaissance d'une impotence de degré faible en cas de paraplégie complète soit possible sans enquête le dispense de procéder à une telle mesure. Il cite cependant dans sa décision une telle enquête et un avis du SMR, qui ne figurent d'ailleurs pas au dossier. Sur ce dernier point, le fait que l'avis du médecin-conseil ait été sollicité oralement n'explique pas pourquoi on n'en trouve pas trace au dossier. En effet, l'assureur doit consigner par écrit les renseignements qu'il a recueillis oralement (cf. art. 43 al. 1 2ème phrase LPGA). Le dossier de l'intimé devrait ainsi au moins comprendre une note relatant l'entretien avec le médecin-conseil et l'identité de ce dernier. De plus, si les problèmes de déplacement auxquels sont confrontés les assurés en fauteuil roulant, notamment ceux qui sont atteints d'une paraplégie, justifient la reconnaissance minimale d'une impotence de degré faible, cela n'exclut pas que certains

assurés rencontrent d'autres difficultés dans les actes ordinaires de la vie. Certes, le recourant a indiqué dans le formulaire de demande du 25 juin 2014 qu'il devait être aidé uniquement pour les déplacements. Les indications du Dr G_____ tendent cependant à démontrer que le besoin d'aide du recourant est en réalité bien plus étendu, ce médecin semblant considérer que l'autonomie du recourant est très restreinte. Dans son rapport du 8 janvier 2013, le Dr E_____ avait d'ailleurs également rapporté que le recourant avait besoin d'une assistance plus importante qu'une personne valide du même âge, sans préciser qu'elle se limitait aux déplacements. De plus, selon le rapport de réadaptation établi par l'intimé en date du 15 octobre 2013 – soit après l'octroi d'un siège de douche censé conférer au recourant l'autonomie nécessaire pour sa toilette – la mère de ce dernier devait

A/28/2015 - 10/11 - l'aider pour sa douche. En outre, dans sa demande du 9 juin 2011, le recourant avait fait état d'un besoin d'aide bien plus important que dans le formulaire rempli en 2014, sans qu'une amélioration de l'état de santé ne puisse de prime abord expliquer ces divergences. Il est donc possible que le dernier formulaire rempli par le recourant ne reflète pas avec exactitude les empêchements qu'il rencontre dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie. Il est vrai que l'impotence de degré moyen ne peut être reconnue que si la plupart des actes ordinaires ne peuvent être réalisés sans aide par un assuré, et que la seule impossibilité de se laver sans aide, même ajoutée aux difficultés de déplacement, ne suffisait pas à passer d'un degré d'impotence faible à moyen. Le médecin du recourant mentionne cependant également un besoin d'aide pour se vêtir et indique que l'aide est nécessaire essentiellement pour ces actes, ce qui laisse à penser qu'elle ne s'y limite pas et que le recourant n'est pas non plus complètement autonome dans d'autres actes de la vie quotidienne.

Compte tenu des doutes soulevés par ces éléments quant à l'aptitude du recourant à accomplir les actes ordinaires de la vie, l'intimé ne pouvait s'épargner une enquête afin de déterminer avec certitude le degré d'impotence de celui-ci. Il lui appartiendra dès lors de diligenter une telle enquête, en sollicitant cas échéant l'avis du Dr G_____ sur les constatations que l'enquêteur aura faites au domicile du recourant. 10. Eu égard à ce qui précède, le recours est bien fondé et la cause sera renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à des dépens qui seront fixés à CHF 2'500.- (art. 61 let. g LPG). La procédure en matière d'assurance-invalidité n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), l'intimé sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 500.-.

A/28/2015 - 11/11 - 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.