

GE_GERICHTE ATAS/237/2025 vom 4. April 2025

GE Cour de justice, 2025-04-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_237_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/237/2025 du 4 avril 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/237/2025 del 4 aprile 2025

Erwägungen

E. 1.1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales 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-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA ainsi que 62 ss de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

E. 2

Le litige porte sur la question de savoir si la recourante a droit à une API de degré grave plutôt que moyen et depuis quand le droit à cette prestation est ouvert.

E. 3

Le 1er janvier 2022, les modifications du 19 juin 2020 de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - 831.20) sont entrées en vigueur (développement de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201 ; RO 2021 706). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 146 V 364 consid. 7.1 et les références). En l'occurrence, la décision litigieuse a été rendue le 7 août 2024 et concerne le droit à une allocation pour impotent dès le 1er avril 2023 (demande tardive). C'est partant le nouveau droit qui est applicable.

E. 4.1

Ont droit à l'allocation pour impotent les bénéficiaires de rentes de vieillesse ou de prestations complémentaires qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et qui présentent une impotence (art. 9 LPGA) grave, moyenne ou faible (art. 43bis al. 1 LAVS). La LAI s'applique par analogie à l'évaluation de l'impotence (al. 5).

E. 4.2

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 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 LPGA). Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA

A/2971/2024 - 7/16 - désignait par « actes ordinaires de la vie » (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 10 ad art. 42 LAI). L'art. 9 LPGA n'a pas conduit à un changement de la jurisprudence relative à l'évaluation de l'impotence développée à propos de l'ancien art. 42 al. 2 LAI (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H.66/04 du 9 août 2004 consid. 2.1 et 2.2 et la référence).

E. 4.3

L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (cf. art. 37 RAI). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2 et la référence).

E. 4.3.1

L'art. 37 al. 1 RAI prescrit 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. Le terme « entièrement » impotent se rapporte uniquement aux six actes ordinaires de la vie pris en considération. Est donc entièrement impotent au sens de l'art. 37 al. 1 RAI, l'assuré qui a besoin d'aide pour effectuer ces actes sans toutefois être entièrement dépendant d'autrui pour autant ; il suffit qu'il le soit dans une mesure importante. L'exigence d'un besoin d'aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie, d'une part, et, d'autre part, celle d'un état nécessitant des soins permanents ou une surveillance personnelle sont cumulatives. L'exigence du besoin d'aide de tiers ainsi comprise est déjà tellement étendue que la condition de soins permanents ou de surveillance personnelle n'a plus qu'un caractère secondaire et doit être considérée comme remplie dès qu'il y a soins permanents ou surveillance personnelle, fussent-ils peu importants (ATF 106 V 153 consid. 2a). Pour être permanents, il n'est pas nécessaire que les soins soient fournis 24 heures sur 24 : ils ne doivent simplement pas être occasionnés par un état temporaire (par exemple par une maladie intercurrente), mais être entraînés par une atteinte qui puisse être présumée permanente ou de longue durée. L'exigence de soins ou de surveillance ne s'applique pas aux actes ordinaires de la vie, mais concerne plutôt des prestations d'aide médicale ou infirmière requises en raison de l'état physique ou psychique de l'assuré (ATF 106 V 153 consid. 2a). Par « soins permanents », il faut entendre, par exemple, la nécessité de donner des médicaments ou de mettre un pansement chaque jour (ATF 107 V 136 consid. 1b).

E. 4.3.2

L'art. 37 al. 2 RAI stipule que l'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : d'une aide régulière et importante d'autrui

A/2971/2024 - 8/16 - 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 RAI (let. c). On est en présence d'une impotence de degré moyen au sens de la let. a lorsque l'assuré doit recourir à l'aide de tiers pour au moins quatre actes ordinaires de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2 et la référence). Selon la jurisprudence, la notion de surveillance personnelle permanente au sens de l'art. 37 al. 2 let. b et al. 3 let. b RAI, qui est traduite en temps destiné à apporter de l'aide supplémentaire (cf. art. 39 al. 3 RAI), ne se confond pas avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie, ni avec le surcroît de temps consacré aux traitements et aux soins de base, si bien que des prestations d'aide qui ont déjà été prises en considération en tant qu'aide directe ou indirecte au titre d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent pas entrer à nouveau en ligne de compte lorsqu'il s'agit d'évaluer le besoin de surveillance (arrêt du Tribunal fédéral 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1 et les références). Il faut attribuer plus d'importance à la surveillance personnelle permanente dans les cas d'une impotence de degré moyen et non pas seulement une importance minimale comme à l'art. 37 al. 1 RAI, étant donné que, dans le cadre de l'art. 37 al. 2 let. b RAI, les situations exigeant l'aide d'autrui dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie sont beaucoup moins fréquentes qu'en cas d'impotence grave (ATF 107 V 145 consid. 1d).

E. 4.3.3

L'art. 37 al. 3 RAI dispose que 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 RAI (let. e).

E. 4.4

Selon la jurisprudence, les actes élémentaires de la vie quotidienne se répartissent en six domaines : 1. se vêtir et se dévêtir ; 2. se lever, s'asseoir et se coucher ; 3. manger ; 4. faire sa toilette (soins du corps) ; 5. aller aux toilettes ;

E. 4.5

Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (arrêt du Tribunal fédéral 9C_661/2016 consid. 2.3 et les références). Ce principe s'applique également à l'assuré qui fait valoir le droit à une allocation pour impotent (voir arrêt du Tribunal fédéral des assurances U.146/02 du 10

février 2003 consid. 4.2).

E. 4.6

La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir (ATF 122 V 157 consid. 1b). Pour apprécier le droit aux prestations d'assurances sociales, il y a lieu de se baser sur des éléments médicaux fiables (ATF 134 V 231 consid 5.1). 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 donc 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 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il 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 322 consid. 5a).

A/2971/2024 - 11/16 - 5. En l'espèce, l'intimée, par l'intermédiaire de l'OAI, a retenu le besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour les cinq actes ordinaires de la vie suivants : « se déplacer, entretenir des contacts sociaux » depuis le 1er septembre 2019, « faire sa toilette » depuis le 1er octobre 2019, « se vêtir, se dévêtir » depuis le 1er novembre 2021 et « se lever, s'asseoir, se coucher » et « aller aux toilettes » depuis le 1er octobre 2023. Par conséquent, le droit à une allocation pour impotent de degré faible pour deux actes était ouvert le 1er octobre 2020, soit après un an de délai de carence. Dès le 1er octobre 2023, le besoin d'aide était pour cinq actes, de sorte que l'impotence était de degré moyen à partir du 1er janvier 2024, soit trois mois après l'aggravation. La recourante considère que, contrairement à ce qu'a retenu l'intimé, l'acte « se lever, s'asseoir, se coucher » remontait à novembre 2021, l'acte « faire sa toilette » remontait à 2013, l'acte « aller aux toilettes » remontait à octobre 2021 et l'acte « se déplacer, entretenir des contacts avec autrui » à 2013. Il convenait également d'ajouter l'acte « manger » depuis 2019. L'impotence devait être considérée comme grave dès lors que tous les actes entraînent en considération depuis 2021. 5.1 À titre liminaire, il convient de relever qu'il n'est pas nécessaire de revenir sur l'appréciation de l'autorité intimée s'agissant des actes « se déplacer, entretenir des contacts sociaux », « faire sa toilette » et « se vêtir, se dévêtir ». En effet, comme il sera expliqué ci-après, le droit aux prestations de la recourante ne peut prendre effet, au plus tôt, que douze mois avant la demande de prestations. Celle-ci ayant été déposée le 17 avril 2024, une éventuelle allocation pour impotent ne peut être versée qu'à partir du 1er avril 2023, et à condition que le droit à l'allocation soit ouvert depuis un an (délai de carence). Or, dans la mesure où les dates d'apparition de ces trois actes ont toutes été fixées antérieurement au 1er avril 2022, la question de savoir si, comme le prétend la recourante, le besoin d'aide remonte à une date plus ancienne n'est pas pertinente pour l'issue du litige. L'objet du litige est donc circonscrit à la question de savoir si la recourante a besoin d'une aide régulière et importante pour les actes « se lever, s'asseoir, se coucher », « aller aux toilettes » et « manger », et depuis quand. 5.2 En l'occurrence, les dates d'apparition des actes « se lever, s'asseoir, se coucher », « aller aux toilettes » et « manger » retenues par l'intimée dans la décision entreprise se fondent sur le formulaire de

demande de prestations rempli par la fille de l'assurée le 17 avril 2024, dont les indications ont été confirmées par le Dr C_____ dans son rapport médical du 5 mai 2024, et les informations apportées par l'infirmière coordinatrice de KEYCARE (courrier du 20 juin 2024 et courriel du 25 juillet 2024). Dans ses écritures, la recourante conteste les indications de celle-ci sur plusieurs points. 5.2.1 S'agissant d'abord de l'acte « se lever, s'asseoir, se coucher, changer de position », la recourante fait valoir que depuis la rupture quasi intégrale des rotateurs de son bras dominant droit, les aides-soignants de KEYCARE la levaient

A/2971/2024 - 12/16 - quotidiennement et l'installaient dans son fauteuil. Elle était couchée par des membres de sa famille. Entendue en audience devant la chambre de céans, l'infirmière coordinatrice s'est référée à une évaluation de l'infirmière de terrain datée de novembre 2021, selon laquelle l'assurée « arrivait à se lever, se coucher, à faire des transferts et des petits trajets et à aller aux toilettes ». Ce n'était qu'à son retour de l'hôpital en octobre 2023 qu'elle avait besoin d'une aide régulière pour cet acte. Contrairement à ce que soutient la recourante, cette appréciation n'est pas contredite par le rapport du 20 juin 2024 de l'infirmière coordinatrice. Ce document indique uniquement que l'assurée a été prise en charge par les soignants de KEYCARE dès novembre 2021 à raison d'un passage quotidien pour une aide à la douche de 60 minutes. Il n'indique aucunement qu'il était impossible à la recourante de se lever, s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. Si la recourante a certes subi une rupture de la coiffe des rotateurs en octobre 2021, l'infirmière de terrain a relevé qu'elle ne se souvenait pas que l'assurée n'était « plus du tout en mesure de mobiliser son bras à compter d'octobre 2021 ». Une absence totale de mobilité ne ressort pas non plus du rapport de la physiothérapeute du 14 octobre 2024, qui évoque uniquement une mobilité fonctionnelle réduite à 40% durant la période « aigüe » d'octobre à décembre 2021. Ainsi, sur la base des éléments qui précèdent, il n'y a aucune raison de s'écarter des déclarations de l'infirmière de terrain, selon lesquelles, jusqu'à son retour d'hôpital en octobre 2023, l'assurée « arrivait à se lever, se coucher, à faire des transferts et des petits trajets et à aller aux toilettes », étant rappelé que, selon la jurisprudence, le simple fait que l'accomplissement de l'acte soit plus ardu ou plus lent ne suffit en principe pas à justifier l'impotence. La décision entreprise doit partant être confirmée en tant qu'elle retient un besoin d'aide dans l'acte « se lever, s'asseoir, se coucher, changer de position » depuis le 1er octobre 2023. 5.2.2 S'agissant ensuite de l'acte « aller aux toilettes », la recourante a relevé qu'elle avait besoin d'aide pour cet acte dès octobre 2021, à la suite de la paralysie de son bras droit en raison de la rupture de la coiffe des rotateurs. Elle arrivait certes à « se trainer avec beaucoup de difficulté aux WC mais n'arrivait pas à se nettoyer, ni ranger les protections usagées ». L'infirmière coordinatrice avait d'ailleurs admis, lors d'une conversation téléphonique, que les soignants trouvaient souvent des « traces de souillure aux WC et parterre », ainsi que les protections jetées au sol. Entendue en audience, l'infirmière coordinatrice a confirmé ces propos. Selon elle, la recourante « arrivait à faire [l'acte] », mais dans des conditions « plus que médiocres » : elle n'arrivait pas à s'essuyer correctement et jetait ses protections parterre, car elle n'arrivait pas à accéder à la poubelle. Or, sur la base de ces déclarations, il convient de retenir que la recourante n'était pas en mesure d'accomplir cet acte d'une façon conforme aux mœurs usuelles. Quand bien même elle était apte à se déplacer jusqu'aux toilettes et à se lever pour changer de

A/2971/2024 - 13/16 - protection, l'aide d'un tiers était nécessaire pour vérifier son hygiène. On doit dès lors considérer, en application de la jurisprudence précitée, que, depuis octobre 2021 – date retenue par la recourante et qui correspond à la date de rupture de la

coiffe des rotateurs –, elle n'était pas apte à accomplir seule cet acte ordinaire de la vie.

5.2.3 La recourante conteste enfin l'appréciation de l'intimé, selon laquelle elle n'aurait pas besoin d'aide pour l'acte « manger ». Dans son recours, elle explique qu'elle n'arrive pas à couper sa viande seule et que les repas doivent être adaptés à sa dentition. Il ne lui reste plus aucune molaire, n'a que deux tiges en guise de canines inférieures, six dents supérieures, deux canines couronnes et un pont entre celles-ci et quatre incisives. Elle a également perdu en mobilité depuis la rupture de la coiffe des rotateurs en octobre 2021 et ne peut se déplacer au frigo, ni cuisiner. Ces éléments ne permettent toutefois pas de retenir qu'elle remplit les conditions de l'impotence s'agissant de l'acte « manger ». Il découle en effet des différentes indications figurant au dossier, et des déclarations de sa fille en audience, que l'intéressée peut apporter les aliments à sa bouche sans l'aide d'un tiers. Elle n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper les aliments durs. Or, conformément à la jurisprudence précitée, une telle aide n'est pas suffisante pour admettre une impotence en lien avec l'acte ordinaire de la vie « manger ». La fille de la recourante a certes déclaré en audience que sa mère n'utilisait pas le couteau. Elle n'a toutefois pas indiqué qu'elle n'était pas du tout en mesure de le faire et les pièces au dossier ne permettent pas de le retenir, étant précisé que le rapport de l'ergothérapeute du 14 octobre 2024 – produit par la recourante – ne mentionne qu'une mobilité réduite du bras durant une période déterminée. Il apparaît, sur la base des déclarations en audience de sa fille, que la recourante n'en avait pas l'utilité puisque les aliments étaient déjà pré-coupés. L'intéressée fait valoir que l'acte « manger » comprend l'aide consistant à apporter un des repas principaux au lit en raison de l'état de santé de la personne assurée. Or, dans son cas, il n'est pas contesté que les repas n'étaient pas apportés à son lit, mais à son fauteuil. S'ajoute à cela que la nécessité de se faire accompagner pour se rendre dans son fauteuil et y installer une table n'est pas significative puisqu'elle est déjà prise en considération dans les actes « se lever, s'asseoir, se coucher » et « se déplacer ». Il apparaît au demeurant que la fille de la recourante a, dans un premier temps, admis que sa mère pouvait manger seule, puisque, dans le formulaire de demande de prestations du 17 avril 2024, elle n'a pas indiqué qu'elle avait besoin d'une aide importante et régulière pour cet acte. Cette appréciation a d'ailleurs été confirmée par le médecin traitant de la recourante dans son rapport médical du 5 mai 2024. Dans ces conditions, une impotence, sous forme de besoin d'aide régulière et importante (cf. art. 37 RAVS), pour l'acte ordinaire « manger » ne peut pas être retenue. Ainsi, et dans la mesure où tous les actes ordinaires de la vie ne sont pas

A/2971/2024 - 14/16 - concernés par un besoin d'une aide régulière et importante d'autrui, une impotence grave apparaît exclue. 5.3 Les éléments qui précèdent conduisent à retenir que, depuis novembre 2021, la recourante, 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 (soit les actes « se déplacer, entretenir des contacts sociaux » depuis le 1er septembre 2019, « faire sa toilette » depuis le 1er octobre 2019, « se vêtir, se dévêtir » depuis le 1er novembre 2021 et « aller aux toilettes » depuis octobre 2021), ce qui correspond à une impotence moyenne selon l'art. 37 al. 2 let. a RAI. Ces éléments suffisent à retenir une impotence de degré moyen, sans qu'il ne soit nécessaire d'examiner si la recourante nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente ou un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

E. 6

Reste à déterminer la date à partir de laquelle l'allocation pour impotent de degré moyen doit prendre effet.

E. 6.1

Aux termes de l'art. 43bis al. 2 LAVS – dans sa version en vigueur jusqu'au 31 décembre 2023 –, le droit à l'allocation pour impotent prend naissance le premier jour du mois au cours duquel toutes les conditions de ce droit sont réalisées, mais au plus tôt lorsque l'assuré a présenté une impotence grave, moyenne ou faible durant un an au moins sans interruption. Il s'éteint au terme du mois durant lequel les conditions énoncées à l'al. 1 ne sont plus remplies (cf. aussi art. 35 al. 1 RAI). À teneur de l'art. 46 LAVS, le droit aux rentes et allocations pour impotent non touchées est réglé à l'art. 24 al. 1 LPGA (al. 1). Si l'assuré fait valoir son droit à une allocation pour impotent plus de douze mois après la naissance du droit, l'allocation ne lui est versée, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, que pour les douze mois qui ont précédé sa demande. Des arriérés sont alloués pour des périodes plus longues si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits ayant établi son droit aux prestations et s'il présente sa demande dans un délai de douze mois à compter du moment où il en a eu connaissance (al. 2). Le fait qu'un état de fait objectivement donné ouvrant droit à prestations n'ait pas été reconnaissable ou que la personne assurée ait été empêchée pour cause de maladie malgré une connaissance adéquate de déposer une demande ou de charger quelqu'un du dépôt de la demande, n'est admis que de manière très restrictive par la jurisprudence, par exemple en cas de schizophrénie ou d'autres troubles psychiques graves (ATF 139 V 289 consid. 4). Selon la jurisprudence, le droit à une allocation pour impotent ne peut pas naître avant l'échéance d'un délai de carence d'une année à compter de la survenance de l'impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_326/2017 du 18 septembre 2017 consid. 3.1). Le niveau de l'allocation pour impotent est alors déterminé d'une part, d'après le degré d'impotence existant au cours du délai d'attente et d'autre

A/2971/2024 - 15/16 - part, selon l'étendue de l'impotence persistant une fois le délai d'attente écoulé (ATF 111 V 226 consid. 3).

E. 6.2

En l'espèce, rien ne permet de supposer que la recourante, qui dispose de l'entier de ses facultés mentales, n'aurait pas été en mesure à un quelconque moment de connaître ses propres problèmes de santé et les autres circonstances qui pouvaient le cas échéant lui donner droit à une allocation pour impotent. Comme l'a à juste titre admis l'intimé, l'intéressée ne pouvait ainsi recevoir rétroactivement son allocation pour impotent qu'au plus tôt douze mois avant le dépôt de sa demande, soit pas avant le 1er avril 2023. C'est donc conformément au droit que l'intimé a reconnu à l'assurée le droit à une allocation pour impotent dès le 1er avril 2023. Dans la mesure où, à compter de novembre 2021, la recourante a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie, le droit à une allocation pour impotent de degré moyen (quatre actes) s'est ouvert en novembre 2022, à l'issue du délai de carence d'une année. Elle a donc droit à une allocation pour impotence de degré moyen depuis le 1er avril 2023. Le dossier contenant les éléments suffisants et nécessaires pour statuer en toute connaissance de cause, la chambre de céans renoncera aux actes d'instruction complémentaires sollicités par la recourante, étant rappelé qu'elle a procédé à l'audition de l'infirmière coordinatrice de l'entreprise KEYCARE.

E. 7

Les considérants qui précèdent conduisent à l'admission partielle du recours. La décision du 7 août 2024 sera réformée en ce sens que la recourante a droit à une allocation pour impotent de degré moyen à compter du 1er avril 2023. Aucune indemnité ne sera accordée à la recourante, qui n'est pas représentée par un mandataire et qui n'a pas fait valoir de frais particulièrement importants pour défendre ses droits dans le cadre de la présente procédure (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/2971/2024 - 16/16 - 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.