

GE_GERICHTE ATAS/480/2018 vom 6. Juni 2018

GE Cour de justice, 2018-06-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_480_2018

FR: GE_GERICHTE ATAS/480/2018 du 6 juin 2018

IT: GE_GERICHTE ATAS/480/2018 del 6 giugno 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) 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 vigueur le 1er janvier 2003, est applicable.

E. 3

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA; RS/GE E 5 10).

E. 4

Est litigieuse la question de savoir si la recourante a droit à une allocation pour impotent.

E. 5

Selon l'art. 9 LPGA, applicable à l'assurance-invalidité et à l'assurance-accident, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne. 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). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). 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 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).

A/753/2017 - 7/10 - Selon l'art. 37 al. 3 du règlement sur l'assurance-invalidité (RAI), il y a impotence de degré faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : a) de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie ; b) d'une surveillance personnelle permanente ; c) de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré ; d) 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 e) d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI représente 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). Selon l'art. 38 al. 1 RAI, cette aide intervient lorsque l'assuré 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). Cette énumération est exhaustive (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité; CIIAI, chiffre 8049). Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit pour être considérée impotente, avoir droit au moins à un quart de rente (art. 38 al. 2 RAI). La nécessité de l'aide d'une tierce personne doit être examinée de manière objective, selon l'état de santé de la personne intéressée.

L'environnement dans lequel elle se trouve n'est, en principe, pas déterminant; seul importe le point de savoir si, dans la situation où elle ne dépendait que d'elle-même, elle aurait besoin de l'aide d'un tiers. On ne saurait non plus faire de différence selon que l'assuré peut compter sur l'aide de son conjoint ou de ses enfants ou qu'il doit avoir recours à l'aide de personnes étrangères à la famille pour accomplir les actes ordinaires de la vie (CIIAI, chiffre 8083). L'assistance qu'apportent concrètement les membres de la famille à l'assuré a trait à l'obligation de diminuer le dommage, qui ne doit être examinée que dans une seconde étape (arrêt du Tribunal fédéral 9C_410/2009 du 1er avril 2010 consid. 5.1, in SVR 2011 IV n. 11). 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

A/753/2017 - 8/10 - 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 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; ATF 125 V 351 consid. 3b/ee; arrêt du Tribunal fédéral 9C_406/2008 du 22 juillet 2008 consid. 4.2). Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 128 V 93). Cette jurisprudence est également applicable s'agissant de déterminer l'impotence sous l'angle de l'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_782/2010 du 10 mars 2011 consid. 2.3).

E. 6

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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3; ATF 126 V 353 consid. 5b; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). 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 319 consid. 5a).

E. 7

Conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales, le juge des assurances sociales doit procéder à des investigations supplémentaires ou en ordonner lorsqu'il y a suffisamment de raisons pour le faire, eu égard aux griefs invoqués par les parties ou aux indices résultant du dossier. Il ne peut ignorer des griefs pertinents invoqués par les parties pour la simple raison qu'ils n'auraient pas été prouvés (VSI 5/1994 220 consid. 4a). En particulier, il doit mettre en œuvre une expertise lorsqu'il apparaît nécessaire de clarifier les aspects médicaux du cas (ATF 117 V 282 consid. 4a; RAMA 1985 p. 240 consid. 4; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 751/03 du 19 mars 2004 consid. 3.3). Lorsque le juge des assurances sociales constate qu'une instruction est nécessaire, il doit en principe mettre lui-même en œuvre une expertise lorsqu'il considère que l'état de fait médical doit être élucidé par une expertise ou que l'expertise administrative n'a pas de valeur probante (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4). Un renvoi à l'administration reste possible, notamment quand il

A/753/2017 - 9/10 - est fondé uniquement sur une question restée complètement non instruite jusqu'ici, lorsqu'il s'agit de préciser un point de l'expertise ordonnée par l'administration ou de demander un complément à l'expert (ATF 137 V 210 consid. 4.4.1.3 et 4.4.1.4; SVR 2010 IV n. 49 p. 151, consid. 3.5; arrêt du Tribunal fédéral 8C_760/2011 du 26 janvier 2012 consid. 3). 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; ATF 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), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b; ATF 122 V 157 consid. 1d).

E. 8

En l'espèce, il ressort du dossier et, en particulier, des rapports médicaux établis le 15 octobre 2016 par le Dr B _____ et le 26 juin 2017 par la Dre E _____ ainsi que des déclarations de la recourante que son besoin d'assistance est essentiellement lié à une atteinte à sa santé psychique. Les brefs certificats médicaux établis le 2 juin 2017 par le Dr B _____, qui attestent d'une affection neurologique, ne rendent pas vraisemblable que l'assurée aurait besoin d'un accompagnement en raison d'une atteinte physique. Dans son rapport motivé du 15 octobre 2016, le Dr B _____ indiquait, au contraire, que sa patiente avait besoin d'aide dans sa vie courante pour maintenir son autonomie en lien avec les diagnostics d'éthylisme chronique et d'état dépressif. Il en résulte que le droit de la recourante à une allocation pour impotent est conditionné, en application de l'art. 38 al. 2 RAI, à un droit à un quart de rente d'invalidité. Lorsqu'il a pris la décision querellée, le 10

février 2017, l'OAI n'avait pas encore répondu à la demande de rente d'invalidité formée par la recourante le 31 octobre 2016. Cette décision étant susceptible d'avoir un impact sur celle relative à l'allocation pour impotent, l'OAI aurait dû examiner en premier lieu le droit de la recourante à une rente d'invalidité avant de décider de son droit à une allocation pour impotent. En conséquence, la décision rendue par l'OAI le 10 février 2017 sera annulée et la cause renvoyée à ce dernier pour nouvelle décision après avoir tranché la question du droit de la recourante à une rente invalidité.

E. 9

Le recours est ainsi partiellement admis.

E. 10

L'intimé sera en conséquence condamné au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/753/2017 - 10/10 -

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.