

GE_GERICHTE ATAS/656/2008 vom 29. Mai 2008

GE Cour de justice, 2008-05-29, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_656_2008

FR: GE_GERICHTE ATAS/656/2008 du 29 mai 2008

IT: GE_GERICHTE ATAS/656/2008 del 29 maggio 2008

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire (LOJ), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'article 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) relatives à la

A/1273/2008 - 4/9 - loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 2

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA).

E. 3

Le litige porte sur le point de savoir à partir de quand l'assurée peut se voir accorder une allocation pour impotence moyenne.

E. 4

Est considérée comme 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 les actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPGA). Ont droit à l'allocation pour impotent les bénéficiaires d'une rente de vieillesse qui présentent une impotence moyenne ou grave (art. 43bis de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS]). Une impotence de faible degré ne suffit donc pas à ouvrir droit à une allocation.

E. 5

Selon l'art. 37 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI) - dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2004 - il y a impotence de degré moyen si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin: a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (au moins quatre, selon la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], ch. 8008); b. 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; ou c. 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.

E. 6

Selon la jurisprudence, les actes ordinaires les plus importants se répartissent en six domaines: a. se vêtir et se dévêtir; b. se lever, s'asseoir, se coucher; c. manger; d. faire sa

toilette (soins du corps); e. aller aux toilettes; f. se déplacer (dans l'appartement, à l'extérieur, établir des contacts; ATF 124 II 247 ss; 121 V 90 consid. 3a et les références). De manière générale, on ne saurait réputer apte à un acte ordinaire de la vie, l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 106 V 159 consid. 2b). Ce principe est en particulier applicable lorsqu'il s'agit

A/1273/2008 - 5/9 - d'apprécier la capacité d'accomplir l'acte consistant à aller aux toilettes (ATF 121 V 95 consid. 6c ; ATF 121 V 94 consid. 6b et les références). Cependant, 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 RCC 1986 p. 507; ch. 8013 CIIAI). 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 requiert 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 un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (ch. 8026 CIIAI).

c) 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 de surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers (ch. 8035 CIIAI).

d) 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 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 un personnel d'encadrement qualifié ou spécialement formé (chiffre 8045 CIIAI). L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessaire 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 durable 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

A/1273/2008 - 6/9 - contraire s'être déjà manifestés. L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec la personne en la conseillant et à la motiver pour établir ces 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).

E. 7

En l'espèce, l'intimé a considéré que les conditions d'octroi d'une allocation pour impotence de degré moyen n'ont été remplies qu'à compter du 6 novembre 2006, se basant pour cela sur la seconde demande de prestations remplie par l'EMS dans lequel a résidé l'assurée à compter de cette date. Ce faisant, l'intimé a gravement manqué à son obligation d'instruire correctement le dossier. Il apparaît en effet évident que si l'EMS a systématiquement fait remonter le besoin d'aide régulière au 6 novembre 2006, c'est parce que ce n'est qu'à compter de cette date - qui correspond à l'admission de l'assurée - que ses collaborateurs ont pu constater la situation par eux-mêmes et non parce que ce besoin se serait soudainement manifesté à compter ce jour-là. Il convient en effet de rappeler que l'assurée attendait d'être admise en EMS depuis le mois d'avril 2005 déjà, date à laquelle son époux, qui lui apportait jusqu'alors l'aide indispensable, est décédé. Si le dossier de l'assurée avait été correctement instruit en temps utile, une infirmière de santé de publique aurait été envoyée au domicile de Madame H_____ pour établir un rapport en bonne et due forme. Cela n'a malheureusement pas été fait, de sorte que le Tribunal de céans ne dispose donc désormais, pour se déterminer sur la situation telle qu'elle s'est présentée avant l'admission de l'assurée en institut, que de la demande initialement remplie en juin 2005. Cette demande est cependant suffisante en soi pour se faire une idée de la situation, d'autant que le Dr L_____ a confirmé en juillet 2005 que l'assurée souffrait de démence due à la maladie et s'aggravant depuis 2001. Or, il ressort de la demande de prestations déposée en juin 2005 que l'assurée avait d'ores et déjà besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour deux actes ordinaires de la vie, soit : aller aux toilettes (depuis 2004) et se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur (depuis 2001). Même si la fille de l'assurée a formellement répondu par la négative à la question de savoir si sa mère avait besoin de l'aide d'autrui pour s'habiller, s'alimenter et faire sa toilette, elle a précisé qu'il fallait lui préparer ses habits, lui préparer ses repas, et veiller à ce qu'elle se lave et mange, car elle ne se préoccupait spontanément ni de

A/1273/2008 - 7/9 - se laver ni de s'alimenter. Dès lors, on peut également considérer que l'assurée avait besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour deux actes ordinaires de la vie supplémentaires : se laver et manger, puisqu'en raison de sa maladie, elle ne pouvait accomplir ces actes sans incitation particulière et ce, depuis 2002. La demande de prestations indique également que depuis 2001, l'assurée ne s'orientait plus ni dans l'espace, ni dans le temps, oubliait ses rendez-vous et ne pouvait plus utiliser le téléphone. Depuis 2003, l'assurée avait également besoin qu'une personne surveille chaque jour la prise des médicaments. Un service d'aide à domicile avait été mis en place. L'aide avait en premier lieu été apportée par les enfants, petits-enfants et proches jusqu'au décès de l'époux de l'assurée, le 7 avril 2005. Il ressort de ces explications que l'assurée a eu besoin d'une surveillance personnelle bien avant son admission en institution et ce, à raison de 12 heures par jour. De la même manière, elle a eu besoin de l'accompagnement de son époux d'abord, puis de ses proches pour faire face aux nécessités de la vie, étant rappelé qu'il n'est pas nécessaire que cet accompagnement soit assuré par un personnel d'encadrement qualifié ou spécialement formé. La durée minimale d'accompagnement - soit deux heures par semaine sur une période de trois mois - était d'ailleurs largement atteinte, vu les explications données par les proches. Eu égard aux considérations qui précèdent, il est manifeste que les

conditions d'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen ont été remplies bien avant le 6 novembre 2006, probablement depuis 2003 déjà, date à partir de laquelle l'assurée a eu besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se déplacer à l'extérieur, s'alimenter et se laver, ainsi que d'une surveillance personnelle et d'un accompagnement. Étant rappelé que selon l'art. 43bis al. 2 LAVS, 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 dès que l'assuré a présenté une impotence grave ou moyenne sans interruption durant une année au moins, il faut donc considérer que le droit à l'allocation s'est ouvert à la fin de l'année 2003 au plus tard. La demande déposée le 21 juin 2005 l'a donc été tardivement.

E. 8

a) Aux termes de l'art. 48 al. 2 LAI - applicable au moment du dépôt de la demande -, si l'assuré présente sa demande plus de douze mois après la naissance du droit, les allocations ne sont allouées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande; elles sont accordées pour une période antérieure si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits ouvrant droit à des prestations et qu'il présente sa demande dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance.

A/1273/2008 - 8/9 - La jurisprudence du Tribunal fédéral des assurances en la matière est très restrictive dans la mesure où par « faits ouvrant droit à des prestations », il faut entendre l'atteinte à la santé physique et mentale qui cause un besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne. On ne peut entendre par cette expression la faculté subjective de l'assuré de se faire une idée de son état ; il s'agit bien plutôt de savoir si les faits ouvrant droit à des prestations peuvent objectivement être constatés ou non. Ainsi, l'assuré qui connaissait les faits ouvrant droit à des prestations mais qui ignorait qu'ils lui donnaient droit à ces prestations ne peut se prévaloir de cette disposition (ATF 102 V consid. 1a p. 113). ■ En l'occurrence, les prestations ne peuvent donc être octroyées qu'à compter du 21 juin 2004, soit douze mois avant le dépôt de la demande d'allocation pour impotent. Eu égard aux considérations qui précèdent, le recours est admis en ce sens que l'assurée se voit reconnaître un droit à une allocation pour impotence moyenne à compter du 1er juin 2004.

A/1273/2008 - 9/9 -

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