

GE_GERICHTE ATAS/757/2019 vom 22. August 2019

GE Cour de justice, 2019-08-22, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_757_2019

FR: GE_GERICHTE ATAS/757/2019 du 22 août 2019

IT: GE_GERICHTE ATAS/757/2019 del 22 agosto 2019

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), 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

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

E. 3

Est litigieuse en l'occurrence la question de savoir si la recourante a droit à une allocation pour impotent et le cas échéant de quel degré.

E. 4

a. 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). b. 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

A/1821/2019 - 8/13 - 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). 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 (al. 2). 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). Selon l'art. 38 al. 1 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas en raison d'une atteinte à la santé: a. vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne; b. faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne; ou c. éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur. 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 (art. 39 al. 2 RAI). N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1 (art. 38 al. 3 RAI). c. Selon la jurisprudence, sont déterminants les six actes ordinaires suivants : 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 cabinets et 6) se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts (ATF 124 II 247, 121 V 90 consid. 3a et les références citées). 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). Que l'accomplissement des actes ordinaires de la vie soit plus ardu ou plus lent ne suffit en principe pas à justifier un cas d'impotence (RCC 1989 p. 228, 1986 p. 507 et RCC 1986 p. 507 ; ch. 8013 Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité établie par l'OFAS [CIIAI]).

A/1821/2019 - 9/13 - 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 requière 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 d'un acte ordinaire de la vie (Pratique VSI 1996 p. 182, RCC 1979 p. 272) ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle (RCC 1981 p. 364) 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 (RCC 1991 p. 479, 1982 p. 126 ; ch. 8026 CIIAI). d) La jurisprudence interprète de façon restrictive le besoin permanent de soins ou de surveillance (RCC 1984 p. 371) : 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'intéressé. 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 (RCC 1989 p. 190, consid. 3b, 1980

p. 64, consid. 4b; voir no 8020). 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). e. 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 (ch. 8047 CIIAI). Selon la jurisprudence, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie est accordé aux assurés qui, pour des raisons de santé, ne peuvent vivre de manière autonome qu'avec l'aide d'une tierce personne (arrêt non publié du 21 juillet 2008, 9C_28/2008). L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessaire en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ATF 133 V 450, consid. 9).

A/1821/2019 - 10/13 - Cet accompagnement 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 133 V 450; arrêt 9C_28/2008 du 21 juillet 2008 consid. 2.2). 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 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. 5

En l'occurrence, la recourante a fait l'objet d'une enquête pour déterminer si elle présente une impotence ouvrant le droit aux prestations. Selon ce rapport, la recourante a déclaré qu'elle n'avait pas besoin d'aide pour se vêtir et se dévêtir, se lever, s'asseoir, se coucher ni pour manger. Concernant la toilette, elle a déclaré être autonome pour sa toilette au lavabo et pour se coiffer. Cependant, elle avait besoin d'aide pour rentrer dans la baignoire et se laver les pieds. Toutefois, une planche de bain et une poignée de bain lui avaient été octroyées par l'intimé, selon l'enquêtrice, et des moyens auxiliaires tels qu'une brosse de soin des pieds et une brosse de soin spéciale lui permettraient de garder son autonomie pour laver les membres inférieurs, tout en respectant les limitations fonctionnelles qui étaient la protection du dos et l'absence de port de charges. De ce fait, l'enquêtrice n'a pas retenu un besoin pour faire la toilette. La recourante a également indiqué à l'enquêtrice être autonome pour aller aux toilettes et pour se déplacer à l'intérieur de l'appartement, avec l'aide d'un rollator. Pour les déplacements à l'extérieur, l'enquêtrice a constaté que la recourante avait besoin d'aide pour porter le rollator et pour sortir de chez elle car l'immeuble présentait des

demi-niveaux accessibles uniquement par des escaliers. Elle avait également besoin d'aide pour prendre les transports en commun, malgré l'utilisation du rollator, dès lors qu'elle ne se sentait pas stable. Cependant, elle n'avait pas besoin d'aide pour des soins exigés par l'invalidité ni d'une surveillance personnelle ni d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, étant autonome pour gérer son quotidien. Par ailleurs, l'aide apportée par l'époux dans la cuisine et le ménage semblait exigible, ce dernier étant sans emploi. Quant à l'accompagnement pour les activités et les contacts hors du domicile, cette aide était déjà prise en compte pour les

A/1821/2019 - 11/13 - déplacements à l'extérieur. Partant, selon l'enquêtrice, la recourante avait uniquement besoin d'une aide régulière importante pour un acte ordinaire de la vie depuis juin 2014, à savoir pour ses déplacements à l'extérieur.

E. 6

Concernant la valeur probante d'une enquête relative aux mesures médicales au domicile pour les soins nécessaires à cause de l'invalidité au sens de l'art. 14 LAI, le Tribunal fédéral a jugé qu'une enquête au domicile était le moyen adéquat pour déterminer l'assistance nécessaire, à condition que différents critères soient respectés. Ainsi, l'enquête doit avoir été effectuée par une personne spécialisée dans ce genre d'examen, en connaissance de la situation locale, des diagnostics posés par les médecins et des limitations fonctionnelles en résultant. L'enquête doit également avoir tenu compte des déclarations de l'assurée. En cas d'opinion divergente sur l'assistance nécessaire entre l'assurée et l'enquêtrice, cela doit être indiqué dans le rapport. Enfin, le rapport doit être cohérent, étayé et détaillé concernant les différentes rubriques. Si ces conditions sont remplies, une pleine valeur probante doit être attribuée à l'enquête. Enfin, le juge ne s'écarte de l'appréciation de l'enquêtrice que s'il y a des évaluations erronées manifestes (ATF 128 V 93 consid. 4). Lorsqu'il s'agit d'évaluer l'impotence, il y a lieu d'appliquer les mêmes critères pour examiner la valeur probante d'un rapport d'enquête au domicile de l'assuré (ATF 130 V 61 consid. 6.2 p. 62 s.).

E. 7

a. En l'occurrence, l'enquête relative à une allocation pour impotent a été réalisée par une infirmière spécialisée dans les évaluations de l'impotence. Celle-ci s'est rendue sur place et a ainsi pu se rendre compte de la situation concrète. Par ailleurs, elle avait une pleine connaissance du dossier médical et des limitations fonctionnelles. Elle a également pris en compte les déclarations de la recourante et consigné les divergences dans le rapport. Ainsi, elle a indiqué, dans la rubrique 4.1.4 de son rapport, concernant l'acte de faire sa toilette, que la recourante avait déclaré avoir besoin d'aide pour rentrer dans la baignoire et se laver les pieds depuis 1999. Cependant, des problèmes ostéo-articulaires étaient médicalement attestés seulement depuis 2007. Par ailleurs, l'enquêtrice a considéré que les moyens auxiliaires devraient permettre à la recourante d'être autonome pour sa toilette. Son rapport contient enfin des conclusions cohérentes et convaincantes. b. La recourante considère ce rapport d'enquête incomplet. Ce faisant, elle ne conteste pas ses déclarations à l'enquêtrice et lui reproche uniquement de ne pas l'avoir observée dans son appartement, afin de déterminer concrètement ses besoins d'assistance. Cela n'est cependant pas exigé aux termes de la jurisprudence. Au demeurant, les déclarations de la recourante correspondent aux limitations ressortant des rapports médicaux. Par ailleurs, la recourante n'explique pas pourquoi elle ne pourrait pas enfiler seule ses vêtements ni se déshabiller sans aide. Il est douteux que le seul fait de souffrir de douleurs puisse justifier une dépendance pour cet

acte, notamment lorsque les

A/1821/2019 - 12/13 - douleurs ont peu de substrat organique objectif comme en l'espèce. Pour un acte occasionnel de la vie quotidienne, il semble exigible que la recourante surmonte cette douleur, une limitation objective de la mobilité n'étant pas attestée. Dans le but de diminuer son dommage, il peut aussi être attendu qu'elle choisisse des vêtements faciles à mettre et évite ainsi des habits devant être enfilés par la tête. Concernant l'acte de faire sa toilette, il paraît plausible qu'elle soit autonome pour cet acte, même en souffrant de problèmes d'équilibre, dès lors qu'elle dispose d'une poignée à laquelle elle peut se tenir pour rentrer dans la baignoire et en sortir. Les moyens auxiliaires proposés lui permettent de se laver le dos et les membres inférieurs. Enfin, il n'est pas attesté que la recourante ne peut pas lever les bras au-dessus de la tête, de sorte qu'il ne semble pas qu'il y ait un obstacle pour se laver les cheveux. La recourante n'explique pas non plus pourquoi elle a besoin d'aide pour se lever, s'asseoir et se coucher, ainsi que pour couper les aliments. La seule allégation de douleurs n'explique pas l'incapacité de faire ces actes sans aide. En ce qui concerne l'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, cette nécessité a déjà été prise en compte pour ses déplacements à l'extérieur et, selon la jurisprudence précitée, elle ne peut être prise en considération deux fois. S'agissant de l'aide apportée par le mari pour le ménage et la cuisine afin de permettre la recourante de vivre de manière indépendante, celle-ci paraît exigible, l'époux étant sans emploi. Par ailleurs, cette aide peut également être apportée par sa fille adulte qui vit au domicile.

c. Il est vrai que la Dresse D_____ atteste une dépendance de la recourante pour prendre la douche, dans son rapport du 11 février 2018. Cependant, ce médecin se fonde sur les déclarations de sa patiente et elle n'a pas pu évaluer la situation concrète au domicile. Dans son rapport du 24 juin 2019, elle précise expressément que ses réponses sont fondées sur l'anamnèse, soit les informations que lui a données la recourante. Partant, les rapports du médecin traitant ne permettent pas de mettre en doute les constatations et appréciations de l'enquêtrice, à défaut de limitations fonctionnelles autres que la protection du dos et l'absence de port de charges, selon le SMR, auxquelles il convient également d'ajouter des difficultés à la marche. Ainsi, une pleine valeur probante doit être octroyée au rapport d'enquête relative à l'impotence, en l'absence d'une évaluation erronée manifeste. Par conséquent, il sied de constater avec l'intimé que la recourante a besoin de l'aide pour seulement un acte ordinaire de la vie, ce qui est insuffisant pour ouvrir le droit à une allocation pour impotent d'un degré léger.

E. 8

Cela étant, le recours sera rejeté.

E. 9

Dans la mesure où la recourante plaide au bénéfice de l'assistance juridique, il est renoncé à percevoir un émolument de justice.

A/1821/2019 - 13/13 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :