

# **GE\_GERICHTE ATAS/971/2022 vom 7. November 2022**

GE Cour de justice, 2022-11-07, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_971\\_2022](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_971_2022)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/971/2022 du 7 novembre 2022

IT: GE\_GERICHTE ATAS/971/2022 del 7 novembre 2022

## **Erwägungen**

### **E. 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 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-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 LPGA).

### **E. 3**

Le litige porte sur le droit de la recourante à une allocation pour impotent.

### **E. 4**

A/2258/2022 - 8/20 -

#### **E. 4.1**

L'art. 43bis LAVS règle le droit à l'allocation pour impotent des bénéficiaires de rente 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. L'al. 5 de cette disposition précise que la LAI s'applique par analogie à l'évaluation de l'impotence. Il incombe aux offices de l'assurance-invalidité de fixer le taux d'impotence à l'intention des caisses de compensation.

#### **E. 4.2**

Selon l'art. 42 al. 1 1ère phrase 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.

#### **E. 4.3**

À teneur 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. Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA 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). En matière d'AI, 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 l'atteinte à la santé est uniquement psychique, la personne n'est réputée impotente que si elle a droit à une

rente (art. 42 al. 3 phr. 1 LAI).

#### **E. 4.4**

Pour avoir droit à une allocation pour impotent, il faut que l'atteinte à la santé affectant l'assuré empêche ce dernier d'accomplir seul les actes élémentaires de la vie quotidienne ; il ne suffit pas qu'elle en rende l'accomplissement plus difficile ou le ralentisse (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et références citées ; Stéphanie PERRENOUD, in Anne-Sylvie DUPONT / Margrit MOSER-SZELESS [éd.], Loi sur la partie générale des assurances sociales. Commentaire romand [ci-après : CR LPGA], 2018, n. 23 ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 11 ad art. 42). Cet empêchement – autrement dit le besoin d'aide ou de surveillance qu'il nécessite – doit revêtir un caractère durable. En matière d'AI, pour donner naissance au droit à une allocation pour impotent, il faut que l'assuré ait présenté une impotence sans interruption pendant au moins une année (art. 42 al. 4 phr. 2 LAI en relation avec les art. 29 [recte : 28] al. 1 let. b RAI, 42bis al. 3 LAI et 35 al. 1 RAI ; Stéphanie PERRENOUD, CR LPGA, n. 20 ad art. 9 ; Michel VALTERIO, op. cit., n. 6 et 70 ad art. 42).

#### **E. 4.5**

Les actes élémentaires de la vie quotidienne (aussi appelés actes ordinaires de la vie) que l'assuré doit être empêché d'accomplir sans l'aide ou la surveillance d'autrui recouvrent les six domaines suivants (ch. 8010 de la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [ci-après : CIIAI] valable

A/2258/2022 - 9/20 - depuis le 1er janvier 2015 et dans son état au 1er janvier 2021 ; ATF 127 V 94 consid. 3c et références citées ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3 et les références) : ■ se vêtir, se dévêtir (éventuellement adapter la prothèse ou l'enlever) ; ■ se lever, s'asseoir, se coucher (y compris se mettre au lit ou le quitter) ; ■ manger (apporter le repas au lit, couper des morceaux, amener la nourriture à la bouche, réduire la nourriture en purée et prise de nourriture par sonde) ; ■ faire sa toilette (se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain/se doucher) ; ■ aller aux toilettes (se rhabiller, hygiène corporelle/vérification de la propreté, façon inhabituelle d'aller aux toilettes) ; ■ se déplacer (dans l'appartement, à l'extérieur, entretien des contacts sociaux). Ne font en revanche pas partie des actes ordinaires de la vie ceux qui sont liés à l'exercice d'une profession ou à des activités équivalentes (ménage, études, vie en communauté religieuse) et les activités inhérentes à la réadaptation professionnelle (par ex. assistance pour se rendre au lieu de travail). Les effets du handicap dans ces domaines sont pris en considération lors de l'évaluation de l'invalidité aux fins d'octroi d'une rente (ch. 8012 CIIAI).

#### **E. 4.6**

Quand il s'agit d'examiner le besoin d'une aide pour chacun des actes ordinaires de la vie, il ne doit être tenu compte de moyens auxiliaires que dans la mesure où ils sont effectivement pris en charge par l'AI. L'assuré incapable de marcher est réputé avoir besoin d'une aide pour ses déplacements (à l'extérieur), même s'il dispose d'une voiture automobile remise par l'AI ou financée par celle-ci au moyen de prestations de remplacement, car c'est uniquement en considération d'un but professionnel, et non pour couvrir des frais de déplacements privés, que l'assurance intervient dans ce cas (ATF 117 V 146 consid. 3a).

#### **E. 4.7**

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 des fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide directe ou indirecte d'autrui, d'une manière régulière et importante, que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c). Cette fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie ne peut toutefois être prise en considération qu'une fois en tout lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir ces fonctions dans plusieurs actes ordinaires. Ainsi par exemple, l'aide requise pour aller ou sortir de table ne peut entrer dans la fonction « manger » étant donné qu'elle est prise en considération dans l'autre fonction « se lever, s'asseoir, se coucher » (Michel VALTERIO, op. cit., n. 13ss ad art. 42).

A/2258/2022 - 10/20 -

#### **E. 4.8**

L'aide est régulière lorsque l'assuré en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 5.3 et les références). C'est par exemple le cas lors de crises pouvant ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (RCC 1986 p. 510 consid. 3c). L'aide est importante lorsque l'assuré ne peut plus accomplir seul au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie (ATF 121 V 88 consid. 3c et les références ; ATF 107 V 136 consid. 1b) ; lorsqu'il ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou que, en raison de son état psychique, il ne peut l'accomplir sans incitation particulière (ATF 106 V 153 consid. 2a et 2b) ; lorsque, même avec l'aide d'un tiers, il ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour lui (par ex. si l'assuré souffre de graves lésions cérébrales et que sa vie se trouve réduite à des fonctions purement végétatives, de sorte qu'il est condamné à vivre au lit et qu'il ne peut entretenir de contacts sociaux (ATF 117 V 146 consid. 3b ; ch. 8026 CIIAI). Les personnes chargées de déterminer s'il y a impotence (médecin, collaborateurs des services sociaux) doivent se limiter à indiquer en quoi consiste l'aide accordée de manière régulière. Décider si elle est importante est en revanche une question de droit qu'il incombe à l'administration, respectivement au juge de trancher (ATF 107 V 136 consid. 2b).

#### **E. 4.9**

Il y a impotence de degré faible (art. 37 al. 3 RAI) 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), ou d'une surveillance personnelle permanente (let. b), ou, de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par son infirmité (let. c), ou 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 (let. d), ou encore – en matière d'AI – d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. e). 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). Il y a impotence de degré moyen (art. 37 al. 2 RAI) 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 ; au moins quatre, selon le ch. 8009 CIIAI), ou 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 encore d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en

A/2258/2022 - 11/20 - outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c). Elle est réputée 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 (art. 37 al. 1 RAI). L'expression « même avec des moyens auxiliaires » se rapporte à ceux qui sont remis par l'AI, ainsi qu'aux moyens auxiliaires bon marché ou à des adaptations dont la prise en charge peut être exigée de l'assuré, ceci indépendamment de son obligation de réduire le dommage (arrêt du Tribunal fédéral I 639/06 du 5 janvier 2007 consid. 4.1 et les références).

#### **E. 4.10.1**

Selon le ch. 8014 de la CIIAI, il y a impotence, en ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « se vêtir / se dévêtir », lorsque l'assuré ne peut lui-même mettre ou enlever une pièce d'habillement indispensable ou un moyen auxiliaire. L'aide pour mettre des bas de contention est compris dans l'acte ordinaire de la vie « se vêtir / se dévêtir » (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_76/2019 du 1er mai 2019 consid. 5.3 et les références). On peut exiger d'un assuré, qui a des difficultés pour fermer les petits boutons et enfiler certaines chaussures, qu'il conserve son indépendance par des mesures appropriées, par exemple en portant des vêtements sans boutons trop petits ou des chaussures qui ne nécessitent pas d'être attachées (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_544/2014 du 21 octobre 2014 consid. 6.2 in fine et la référence).

#### **E. 4.10.2**

S'agissant de l'acte ordinaire de la vie « se lever, s'asseoir ou se coucher », il y a impotence lorsqu'il est impossible à l'assuré de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. S'il peut néanmoins effectuer des changements de position lui-même, il n'y a pas impotence (ch. 8015 CIIAI). S'il est impossible à l'assuré de se mettre lui-même au lit, il est considéré comme impotent en ce qui concerne cet acte ordinaire de la vie (ch. 8016 CIIAI). La nécessité de la présence d'un tiers lorsque l'assuré doit se lever la nuit n'est pertinente que du point de vue de la surveillance personnelle, mais non en ce qui concerne la fonction partielle consistant à se lever (RCC 1987 p. 263 consid. 2b).

#### **E. 4.10.3**

Concernant l'acte ordinaire de la vie « manger », la fonction de boire constitue également une fonction partielle de cet acte (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_346/2010 du 6 août 2010 consid. 3 et la référence). Il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul, mais ne peut couper ses aliments lui-même, ou lorsqu'il peut les porter à sa bouche seulement avec les doigts (ATF 121 V 88 consid. 3c ; ATF 106 V 153 consid. 2b).

A/2258/2022 - 12/20 - Il convient toutefois de souligner que même si l'assuré éprouve des difficultés pour couper des aliments, il existe des moyens auxiliaires simples et peu coûteux, dont l'utilisation peut être exigée de lui en vertu de son obligation de diminuer le dommage (cf. ATF 134 V 64 consid. 4), qui lui permettraient d'effectuer cet acte comme, par exemple, un couteau ergonomique (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_525/2014 du 18 août

2014 consid. 6.3). En revanche, il y a impotence lorsque l'assuré ne peut pas du tout se servir d'un couteau et donc pas même se préparer une tartine (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_346/2010 du 6 août 2010 consid. 4 et 5). Il n'y a par contre pas d'impotence si l'assuré n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper des aliments durs, car de tels aliments ne sont pas consommés tous les jours et l'assuré n'a donc pas besoin de cette aide de façon régulière ni dans une mesure considérable (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_791/2016 du 22 juin 2017 consid. 4 et la référence). Un régime alimentaire (par ex. pour les personnes atteintes de diabète ou de la maladie cœliaque) ne fonde pas l'impotence (ch. 8018 CIIAI).

#### **E. 4.10.4**

En ce qui concerne l'acte « faire sa toilette », il y a impotence lorsque l'assuré ne peut effectuer lui-même un acte ordinaire de la vie quotidiennement nécessaire du domaine de l'hygiène corporelle – se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain ou se doucher (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_373/2012 du 22 août 2012 consid. 4.2). Des difficultés supplémentaires ou un ralentissement pour accomplir ces actes ne suffisent pas à l'admission d'une impotence (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_912/2008 du 5 mars 2009 consid. 10.2 et les références). Un assuré qui, en prenant un bain, n'est pas en mesure de laver son dos, ses oreilles ou des cavités du corps doit être considéré comme impotent dans la fonction « faire sa toilette » (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.438/96 du 28 juin 1996 consid. 2c.bb, cité in Ulrich MEYER/ Marco REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2014, n. 33 ad art. 42-42ter LAI). Dans cette fonction, il convient également de tenir compte de l'aide nécessitée pour pouvoir sortir de la chaise installée dans la douche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.214/03 du 3 septembre 2003 consid. 3.2) ou du passage du déambulateur à une chaise de douche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H.128/03 du 4 février 2004 consid. 4). Par ailleurs, un contrôle ultérieur des soins corporels peut constituer une aide importante lorsque l'assuré n'est pas en mesure de l'effectuer correctement en raison de son atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.443/04 du 2 décembre 2004 consid. 2.1 et 2.3). Par contre, il n'y a pas impotence lorsque les actes ne doivent pas être assumés quotidiennement, comme par exemple lorsque l'assuré a besoin d'aide pour se

A/2258/2022 - 13/20 - coiffer ou se vernir les ongles (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 6.2). Le soin des ongles n'est pas couvert par l'allocation pour impotent dès lors qu'il va au-delà de l'acte ordinaire quotidien « faire sa toilette » (ATF 147 V 35 consid. 9.2.3).

#### **E. 4.10.5**

Il y a impotence en ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « aller aux toilettes », lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène, se rhabiller ou l'aider pour s'asseoir sur les toilettes ou s'en relever, ou encore lorsqu'il faut procéder à une manière inhabituelle d'aller aux toilettes – par exemple apporter le vase de nuit et le vider, apporter un urinal, l'ajuster pour l'assuré, apporter une aide régulière pour uriner (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5.3 et les références). Un tel besoin d'aide doit être admis lorsque l'assuré est apte à se déplacer seul jusqu'aux toilettes, mais que le temps dont il a besoin pour y accéder et se dévêtir est insuffisant (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.294/00 du 15 décembre 2000 consid. 4). Si l'assuré est autonome et n'a donc pas besoin d'une aide régulière pour uriner ou aller à selle et que l'acte consistant à aller aux toilettes peut encore, dans son ensemble, être accompli par lui d'une façon qui ne

peut être qualifiée de non conforme à la dignité humaine, il n'y a pas impotence. L'extraction manuelle des selles du rectum ne constitue pas une atteinte à la dignité humaine (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5.4 et la référence).

#### **E. 4.10.6**

Quant à l'acte « se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux », il y a impotence lorsque l'assuré, bien qu'il dispose de moyens auxiliaires, ne peut plus se déplacer lui-même dans le logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux (ch. 8022 CHAI).

#### **E. 4.11.1**

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).

#### **E. 4.11.2**

Cette notion doit au contraire être comprise comme une assistance spécialement nécessaire en raison de l'état de santé de l'assuré sur le plan physique, psychique ou mental. Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsque ce dernier ne peut être laissé seul toute la journée en raison de défaillances mentales, ou lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance

A/2258/2022 - 14/20 - personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. Il ne suffit pas que l'assuré séjourne dans une institution spécialisée et se trouve sous une surveillance générale de cette institution. La surveillance personnelle permanente doit en outre être nécessaire pendant une période prolongée; s'il n'est pas nécessaire que le besoin de surveillance existe 24 heures sur 24, en revanche, il ne doit pas s'agir d'une surveillance passagère, occasionnée, par exemple, par une maladie intercurrente. La condition de la régularité est donnée lorsque l'assuré nécessite une surveillance personnelle permanente ou pourrait en nécessiter une chaque jour; il en est ainsi, par exemple, lors de crises susceptibles de ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (arrêt du Tribunal fédéral précité consid. 3.1 et les références).

#### **E. 4.11.3**

La question de savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être tranchée de manière objective selon l'état de l'assuré. En principe, peu importe l'environnement dans lequel celui-ci se trouve. En évaluant l'impotence, on ne saurait faire aucune différence selon que l'assuré vit dans sa famille, en logement privé ou dans un foyer. La nécessité d'une 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 (arrêt du Tribunal fédéral précité consid. 3.1 et les références).

#### **E. 4.11.4**

La condition de permanence n'exige pas que la personne qui surveille ait mission de s'occuper exclusivement de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_608/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2.2.1 et la référence).

#### **E. 4.11.5**

Un besoin de surveillance pourra être reconnu lorsque, en raison d'une affection donnée, une clinique spécialisée doit utiliser de manière individuelle et ciblée une technique particulière pour assurer la surveillance de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_825/2014 du 23 juin 2015 consid. 4.1.1 et les références).

#### **E. 4.11.6**

La surveillance personnelle permanente a été admise en cas de risque d'évanouissement, susceptible de se produire à tout moment, dû à une pression anormalement basse en raison d'une malformation cardiaque, les pertes de connaissance pouvant vraisemblablement aller jusqu'à engager le pronostic vital d'une personne qui souffre des séquelles d'une malformation cardiaque, ainsi que de problèmes pulmonaires et qui nécessite notamment un apport en oxygène constant (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_247/2009 du 17 août 2009 consid. 2.2. et 3). Selon la jurisprudence, des chutes et le besoin corrélatif d'aide pour se relever fondent en principe un besoin de surveillance d'ordre général qui ne saurait être assimilée à la surveillance personnelle permanente prévue par l'art. 37 al. 2 let. b RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 5.2 et les références).

A/2258/2022 - 15/20 - On n'accordera qu'une importance minimale à la surveillance personnelle dans les cas d'impotence grave, étant donné que, par définition, l'impotence grave présuppose que l'assuré dépend régulièrement de l'aide d'autrui pour l'accomplissement de tous les actes ordinaires de la vie. Il faut en revanche attribuer plus d'importance à la surveillance personnelle permanente dans les cas d'une impotence de degré moyen ou faible parce que les situations exigeant l'aide d'autrui dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie sont beaucoup moins fréquentes en cas d'impotence moyenne (art. 37 al. 2 let. b RAI) et inexistantes en cas d'impotence faible (art. 37 al. 3 let. b RAI ; ATF 107 V 145 consid. 1d et les références).

#### **E. 4.11.7**

L'art. 38 RAI définit l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 et les références). Les bénéficiaires de rente de vieillesse qui n'avaient pas besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie avant l'âge de la retraite ne peuvent pas prétendre à l'allocation pour impotent de l'AVS pour ce motif (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants (AVS) et de l'assurance-invalidité (AI), 2011, n. 1148).

#### **E. 4.11.8**

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. 4.12.1**

En règle générale, le degré d'impotence d'un assuré est déterminé par une enquête à son domicile (art. 69 al. 2 RAI ; ch. 8131 CIIAI). 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

A/2258/2022 - 16/20 - 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 encore 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 et les références). 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 130 V 61 consid. 6.1.2).

#### **E. 4.12.2**

En ce qui concerne les rapports établis par les médecins traitants, le juge peut et doit tenir compte du fait que, selon l'expérience, le médecin traitant est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient en raison de la relation de confiance qui l'unit à ce dernier (ATF 125 V 351 consid. 3b/cc). S'il est vrai que la relation particulière de confiance unissant un patient et son médecin traitant peut influencer l'objectivité ou l'impartialité de celui-ci (cf. ATF 125 V 351 consid. 3a 52 ; ATF 122 V 157 consid. 1c et les références), ces relations ne justifient cependant pas en elles-mêmes l'éviction de tous les avis émanant des médecins traitants. Encore faut-il démontrer l'existence d'éléments pouvant jeter un doute sur la valeur probante du rapport du médecin concerné et, par conséquent, la violation du principe mentionné (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_973/2011 du 4 mai 2012 consid. 3.2.1).

#### **E. 5.1**

En l'espèce, la recourante a déposé une demande d'allocation pour impotent en raison de ses douleurs aux mains, au dos et au pli inguinal. Le rapport d'enquête du 19 mai 2022, fondé sur une visite à domicile du 1er mars 2022, mentionne les atteintes à la santé de la recourante, l'enquête réalisée lors de la précédente demande, les indications de Monsieur B \_\_\_\_\_, les rapports médicaux des différents médecins de la recourante, ainsi que les remarques de celle-ci pendant l'enquête du 1er mars 2022. Le rapport présente une motivation détaillée et convaincante de chaque acte ordinaire de la vie. Il répond ainsi aux réquisits jurisprudentiels précités pour qu'il lui soit reconnu une pleine valeur probante. La

recourante n'a pas spécifiquement contesté la motivation du rapport d'enquête. Elle a d'ailleurs indiqué, lors de l'audience de comparution des parties du 26 septembre 2022, ne pas en avoir totalement pris connaissance. La recourante a cependant reproché à l'enquêtrice d'avoir noté, dans le rapport d'enquête, l'inverse de ce qu'elle lui exposait. Elle a également critiqué le déroulement de l'entretien téléphonique avec Monsieur B\_\_\_\_\_. Les critiques de la recourante sont très générales. Elles ne sont pas justifiées par un exemple concret et ne permettent

A/2258/2022 - 17/20 - ainsi pas d'établir un doute au sujet de l'objectivité de l'enquêtrice et de ses observations. L'aide dispensée par Madame F\_\_\_\_\_, en remplacement de Monsieur B\_\_\_\_\_, parti fin juin 2022, n'est pas susceptible d'apporter des modifications quant aux constatations du rapport d'enquête. Le soutien apporté reste essentiellement le même que celui fourni par Monsieur B\_\_\_\_\_. Par ailleurs, Madame F\_\_\_\_\_ a pu être entendue à ce sujet lors de l'audience du 26 septembre 2022 devant la chambre de céans.

## **E. 5.2**

Le rapport d'enquête a constaté que l'assurée présentait des difficultés à effectuer la plupart des actes ordinaires la vie, mais qu'elle restait néanmoins autonome et ne nécessitait pas d'aide régulière ni importante. La recourante a soutenu quant à elle avoir besoin d'une aide régulière et importante dans tous les actes ordinaires de la vie. Il convient donc d'examiner l'importance de l'aide pour les différents actes ordinaires de la vie mentionnés par la recourante.

### **E. 5.2.1**

Tout d'abord s'agissant de l'acte « se vêtir / se dévêtir », selon le rapport d'enquête la recourante parvenait à mettre seule ses sous-vêtements et ses pulls amples. Elle avait en revanche de la peine à enfiler des jeans et ne parvenait pas à saisir ses vêtements rangés en hauteur. Monsieur B\_\_\_\_\_ n'avait pas clairement expliqué la fréquence de l'aide qu'il dispensait à la recourante. Par ailleurs, il ressortait des rapports médicaux que le Dr E\_\_\_\_\_ avait considéré que cet acte pouvait être réalisé sans problème par la recourante et que le Dr D\_\_\_\_\_ avait précisé que la recourante avait seulement certaines difficultés pour accomplir cet acte. Ainsi, on ne saurait retenir que la difficulté qu'éprouve la recourante à enfiler des vêtements serrés ou à prendre des habits en hauteur nécessiterait une aide importante et régulière pour se vêtir et se dévêtir. Enfin, la déclaration de Madame F\_\_\_\_\_ selon laquelle elle aide la recourante à s'habiller et se déshabiller ne permet pas, à elle seule, de considérer qu'une telle aide est importante et régulière.

### **E. 5.2.2**

D'après le rapport d'enquête, la recourante était autonome pour l'acte de « se lever / s'asseoir / se coucher ». Ni les rapports médicaux des médecins traitants de l'assurée, ni les éléments ressortant de la comparution personnelle du 26 septembre 2022, ne mettent en doute cette conclusion, de sorte qu'aucune aide ne peut être admise pour cet acte, étant relevé que le fait, comme la recourante l'a expliqué, d'avoir certains matins besoin d'aide pour se lever est insuffisant pour admettre un besoin d'aide, en particulier compte tenu du fait qu'elle ne possède pas de moyens auxiliaires adaptés qui lui permettraient d'être totalement autonome pour se lever du lit.

### **E. 5.2.3**

S'agissant de l'acte de « manger », la recourante a précisé avoir besoin d'aide pour couper des aliments durs ainsi que pour ouvrir et fermer des bocaux. Il convient cependant de noter que, conformément à la jurisprudence précitée, les

A/2258/2022 - 18/20 - aliments durs ne sont pas consommés tous les jours de sorte qu'une aide dans ce domaine n'est considérée comme ni régulière ni importante. En outre, le Dr E\_\_\_\_\_ a également indiqué, dans son rapport du 23 juillet 2021, que la recourante n'avait pas de limitation fonctionnelle pour l'acte de « manger ». Aucune aide ne peut être retenue pour cet acte.

#### **E. 5.2.4**

Concernant l'acte de « faire sa toilette », lors de son audition du 26 septembre 2022, Madame F\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il arrivait parfois à la recourante de trembler et que, sans son aide, elle risquait de tomber. Madame F\_\_\_\_\_ a cependant également souligné qu'elle avait suggéré à la recourante l'installation de poignées dans la douche. La recourante n'a ainsi pas précisé en quoi, avec des moyens auxiliaires adéquats, elle ne parviendrait pas à faire sa toilette seule. Au surplus, le Dr E\_\_\_\_\_ ainsi que le Dr D\_\_\_\_\_ ont mentionné que la recourante ne rencontrait pas de limitations fonctionnelles dans l'accomplissement de sa toilette, de sorte qu'une aide pour cet acte ne peut être admise.

#### **E. 5.2.5**

Concernant l'acte d'« aller aux toilettes », la recourante, selon le rapport d'enquête, était autonome la journée pour se rendre seule aux toilettes et ne nécessitait, la nuit, que d'une aide indirecte et non régulière, due à sa peur de chuter. Lors de la comparution personnelle du 26 septembre 2021, la recourante a précisé qu'elle avait peur de tomber en se rendant aux toilettes. Il apparaît que la recourante est autonome pour aller aux toilettes et que la peur de chuter la nuit ne nécessite pas une aide directe, régulière et importante pour cet acte.

#### **E. 5.2.6**

Pour l'acte ordinaire de se déplacer à l'extérieur, le rapport d'enquête indique que la recourante utilise parfois sa voiture pour de petits trajets. Lors de sa comparution personnelle du 26 septembre 2022, la recourante a indiqué ne plus avoir de véhicule. Il n'est cependant pas établi que la recourante ne peut se déplacer autrement qu'en voiture. Par ailleurs, selon la jurisprudence précitée, des actes peuvent être rendus plus difficiles par l'infirmité mais cela ne suffit pas à en déduire l'existence d'une impotence. En l'occurrence, on ne peut déduire des déclarations de la recourante et du Dr E\_\_\_\_\_ que les difficultés de la recourante pour marcher sur de longues distances impliqueraient la nécessité d'une aide importante et régulière pour se déplacer à l'extérieur.

#### **E. 5.3**

Au vu de ce qui précède, la recourante ne nécessite aucune aide d'autrui de façon régulière et importante pour accomplir les actes ordinaires de la vie, même si, comme l'a relevé le rapport d'enquête, elle présente des difficultés à effectuer la plupart des actes ordinaires de la vie. Conformément au devoir de l'assuré d'entreprendre tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité, c'est à juste titre que le rapport d'enquête a retenu que la recourante peut avoir recours à des moyens auxiliaires, tels qu'un lit électrique, une barre d'appui, un ouvre-couvercle à vis, un ouvre-bouteille, un ouvre-boîte, un décapsuleur multifonctionnel, un ouvre bocal antidérapant, une planche de bain,

A/2258/2022 - 19/20 - une brosse à long-manche pour le dos ou un lave orteils et qu'elle peut également privilégier les vêtements faciles à enfiler, sans boutons, recourir à des enfiles-bas et des chausse-pieds à long manche.

#### **E. 5.4**

Quant au besoin de surveillance personnelle, ni l'enquête administrative ni les avis des médecins traitants ne permettent de fonder la nécessité d'une surveillance par un tiers. L'aide apportée par Monsieur B\_\_\_\_\_ était seulement occasionnelle et l'assurée restait seule toute la journée. Il en va de même de l'aide dispensée par Madame F\_\_\_\_\_. Il s'agit principalement d'une présence rassurante pour l'assurée. Force est de constater qu'une tierce personne ne doit pas nécessairement être présente toute la journée auprès de la recourante, de sorte que ce besoin ne saurait être admis.

#### **E. 5.5**

Enfin, la recourante ayant atteint l'âge de la retraite AVS, elle ne peut prétendre à une l'allocation pour impotent de l'AVS fondée exclusivement sur un besoin d'accompagnement.

#### **E. 5.6**

Au vu de ce qui précède, la recourante ne remplit pas les conditions pour avoir droit à une allocation pour impotent.

#### **E. 6**

Partant, le recours ne peut qu'être rejeté. La procédure est gratuite (art. 61 let. fbis a contrario LPGa).

A/2258/2022 - 20/20 - 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.