

GE_GERICHTE A/1901/2011 vom 28. März 2012

GE Cour de justice, 2012-03-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1901_2011

FR: GE_GERICHTE A/1901/2011 du 28 mars 2012

IT: GE_GERICHTE A/1901/2011 del 28 marzo 2012

Erwägungen

E. 5

ème Chambre En la cause Madame T _____, domiciliée à Chêne-Bourg, représentée par Maître Caroline LEDERMANN, Service juridique PROCAP recourante contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue de Lyon 97, Genève intimé EN FAIT Madame T _____ (ci-après l'assurée ou la recourante), née en 1964, licenciée en psychologie, a travaillé en tant que psychothérapeute indépendante. Par décision du 5 novembre 2008, l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI ou l'intimé) a octroyé à l'assurée une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} juin 2007 en raison de troubles psychiques. Dans son certificat du 3 septembre 2009, le Dr A _____, spécialiste FMH en ophtalmologie, a indiqué que l'assurée souffrait d'un strabisme opéré en 1973 avec une amblyopie importante de l'œil droit et d'une hypertension oculaire. Son status ophtalmologique était fluctuant. Elle avait une gêne importante en raison d'une acuité visuelle abaissée qui l'handicapait fortement à la lecture et lors du travail à l'écran. Il était important qu'elle puisse bénéficier d'aides visuelles du type appareil de lecture et ordinateur adapté, tant pour sa vie privée que pour l'éventualité d'une reprise du travail. Par courrier du 22 décembre 2009, Monsieur U _____, ergothérapeute spécialisé en basse-vision auprès du Centre d'information et de réadaptation de l'Association pour le bien des aveugles et malvoyants, a signalé à l'OAI que l'assurée était handicapée de la vue et qu'une expertise réalisée par ses soins avait démontré qu'elle avait besoin d'un appareil de lecture et d'une installation informatique afin de pouvoir pleinement assumer ses responsabilités professionnelles et personnelles. Les 12 et 13 avril 2010, l'OAI a communiqué à l'assurée qu'il lui remettait à titre de moyen auxiliaire un ordinateur ainsi qu'un logiciel de lecture et assumait les coûts de la formation destinée à en maîtriser le fonctionnement. Par ordonnance du 11 juin 2010, le Président du Tribunal tutélaire a donné suite à la demande de curatelle volontaire déposée par l'assurée afin de régler certains problèmes administratifs liés à son handicap visuel. Le 18 octobre 2010, l'assurée a déposé une demande d'allocation pour impotent. Dans le questionnaire relatif aux limitations rencontrées, elle a indiqué qu'elle ne pouvait plus faire de couture, ce qui engendrait des frais supplémentaires car elle ne pouvait plus rapiécer ses vêtements. Elle était de plus incapable de se couper les ongles des pieds. Ses déplacements à l'extérieur étaient limités à ceux qui étaient indispensables, elle avait de plus en plus fréquemment recours aux services de taxis et avait renoncé à des activités qui lui plaisaient. Elle indiquait souffrir d'une grave pathologie du sommeil la contraignant à rester alitée 18 heures par jour. Elle avait besoin d'aide pour les tâches ménagères, les courses, les travaux administratifs, et son ami l'aidait souvent dans ces tâches. Sa vie sociale était assez limitée et elle ne fréquentait que peu les soirées, souvent sur l'insistance de son ami. L'assurée a ajouté qu'elle aurait besoin d'une aide à la gestion de ses frais médicaux en raison de ses problèmes de vision et de concentration. Elle a notamment joint au formulaire les documents suivants:

certificat du 30 juin 2007 de la Dresse B _____, spécialiste FMH en médecine interne, attestant notamment de troubles oculaires; certificat du 11 octobre 2010 du Dr C _____, spécialiste FMH en psychiatrie, diagnostiquant des troubles du sommeil majeurs avec un syndrome des jambes sans repos récemment diagnostiqué, un état dépressif important et des troubles de la concentration important liés également à un déficit d'attention du type trouble déficitaire de l'attention et hyperactivité (TDA-H), ainsi qu'un déficit visuel très important; un rapport de polysomnographie du 5 juillet 2010 du Dr D _____ spécialiste FMH en pneumologie, concluant à une polysomnographie fortement pathologique et à un sévère syndrome des jambes sans repos; des prescriptions pour des corrections oculaires du Dr A _____. Par courrier du 24 septembre 2010 au Président du Tribunal tutélaire, la curatrice de l'assurée a demandé à être relevée de ses fonctions, en indiquant que la mesure de curatelle volontaire ne correspondait pas aux besoins de l'assurée, qui était en mesure d'assurer la gestion courante de ses affaires et souhaitait conserver une indépendance sur ce plan. Par courrier du 8 novembre 2010, le Dr C _____ a indiqué à l'OAI que l'assurée, qui souffrait de troubles psychiques, d'allergies multiples, de malaises orthostatiques et d'un déficit visuel très important avait besoin d'aide de manière urgente pour sa gestion administrative, pour laquelle elle était fortement handicapée. L'assistance qu'elle recevait au quotidien par la Fondation des services d'aide et de soins à domicile (F.S.A.S.D) était insuffisante. A la demande de l'OAI, le Dr E _____, spécialiste FMH en ophtalmologie, a précisé par courrier du 30 novembre 2010 que l'acuité visuelle à distance corrigée était de 0.16 pour l'œil droit et de 0.3 pour l'œil gauche. Il y avait en outre une limitation bilatérale du champ visuelle à 10 degrés à partir du centre. Une enquête relative à l'allocation pour impotent a été réalisée le 5 janvier 2011 par Madame V _____, infirmière. Dans son rapport du 10 janvier 2011, l'enquêtrice a relevé que l'assurée était indépendante pour tous les actes ordinaires de la vie. Pour la préparation des vêtements, elle avait néanmoins de la peine à distinguer les couleurs selon l'éclairage et ne voyait pas les taches. Elle ne parvenait pas non plus à se couper les ongles. S'agissant de ses déplacements, elle sortait seule dans la journée, se rendant à pied ou en transports publics dans les commerces avoisinants. Elle se rendait fréquemment à Lausanne pour des consultations médicales et prenait alors un taxi, puis le train. Elle avait fréquemment recours à des taxis plutôt qu'aux bus et aux trams pour les longues distances, car elle supportait mal de devoir rester debout et souffrait de malaises orthostatiques. Elle avait en outre besoin d'aide pour se déplacer dès que la lumière décroissait. Elle préparait des repas simples. Le ménage était assuré par la F.S.A.S.D deux heures par semaine, ce qu'elle considérait comme insuffisant. Elle ne pouvait s'en charger en raison de ses allergies et de ses malaises. Le problème principal qu'elle rencontrait avait trait à la gestion de ses affaires administratives. Elle avait accumulé un énorme retard dans le classement de ses papiers lors des dernières années, en raison de sa malvoyance et de son trouble de l'attention, et son bureau était dans un tel désordre qu'elle ne retrouvait plus ses papiers. Elle gérait ses paiements en ligne et retirait de l'argent aux bancomats. Elle avait en outre une activité accessoire consistant à superviser des tests de QI. L'enquêtrice a conclu que l'assurée n'avait pas besoin d'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, de soins d'autrui liés à son invalidité, ni d'une surveillance personnelle. Elle avait en revanche besoin d'une aide pour classer ses papiers. Une fois ce travail accompli, elle devrait être à même de gérer son administration avec une aide sporadique, ne représentant pas deux heures par semaine. L'assurée était restée parfaitement concentrée durant tout l'entretien, qui avait duré une heure, et avait pu répondre avec précision aux questions

posées. L'enquêtrice a recommandé l'octroi d'une allocation pour impotent de degré léger, en précisant qu'elle avait expliqué à l'assurée qu'elle ne remplissait pas les conditions d'octroi d'une allocation de degré moyen. Dans son avis du 9 février 2011, la Dresse F _____, médecin auprès du Service médical régional de l'assurance-invalidité (SMR) a considéré que les conditions médicales pour une allocation pour important de degré léger étaient remplies, mais que l'assurée n'avait pas d'autres besoins. Le 18 mars 2011, l'OAI a adressé un projet de décision à l'assurée, aux termes duquel une allocation pour impotent de degré léger lui était accordée dès le 1^{er} septembre 2009 en raison de sa grave atteinte à la vue, en rappelant les dispositions légales régissant l'octroi de telles allocations et se référant à l'enquête à domicile réalisée. L'assurée, par son mandataire, s'est opposée au projet de décision par courrier du 21 avril 2011. Elle a rappelé qu'elle souffrait non seulement de troubles de la vision, mais également d'autres problèmes de santé relatés par le Dr C _____ dans son rapport du 8 novembre 2010. Il ressortait de l'enquête qu'une aide était nécessaire pour préparer ses vêtements, pour se couper les ongles, pour les transports à l'extérieur, puisqu'elle devait prendre des taxis et ne pouvait se déplacer seule dans la pénombre, pour entretenir des contacts sociaux, ainsi que pour le ménage, l'assistance de deux heures hebdomadaires étant insuffisante. Elle avait ainsi besoin d'aide pour quatre actes ordinaires de la vie et d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, ce qui donnait droit à une allocation de degré moyen. Les conclusions de l'enquête étaient erronées et en totale contradiction avec le reste du rapport. Il était en outre faux de considérer que l'aide au classement représentait moins de deux heures par semaine. La mandataire de l'assurée a joint les déterminations de celle-ci du 3 avril 2011, dans lesquelles l'assurée a relevé que les différentes rubriques du rapport d'enquête décrivaient fidèlement son quotidien, mais au sujet desquelles elle a amené les précisions suivantes: elle avait besoin d'aide pour la préparation de ses vêtements. S'agissant des repas, elle était certes capable de se nourrir seule mais n'avait guère d'appétit de sorte qu'elle ne cuisinait et ne s'alimentait qu'insuffisamment. Elle n'avait en outre pas de contacts sociaux réguliers et réels, hormis son ami. S'agissant de son problème de gestion administrative, elle a rappelé qu'elle n'avait obtenu son appareil de lecture qu'en 2010. Bien qu'elle fût capable de gérer ses finances seule, elle ne pouvait assurer le suivi de ses factures et ne savait pas où elle en était. Le chaos régnant dans ses papiers était tel qu'elle ne pouvait pas encore demander une aide administrative, elle devait d'abord procéder au classement de ses documents. S'agissant de ses déplacements, elle se débrouillait certes seule mais le recours aux taxis était très onéreux. Il était par ailleurs de plus en plus rare qu'elle fasse ses courses seules, bien que cela lui arrivât. Son ami lui consacrait plus de deux heures par semaine. Dans une note de travail du 5 mai 2011, l'OAI a relevé que l'assurée pouvait prendre seule le taxi ou le train et n'avait dès lors pas besoin d'aide pour cet acte. S'agissant du besoin d'accompagnement, l'assurée ne présentait pas d'affection psychique à proprement parler et ne remplissait pas les conditions nécessaires à un accompagnement. Le besoin d'aide pour le ménage n'entrait par ailleurs pas dans les critères d'évaluation de l'impotence. Par décision du 24 mai 2011, l'OAI a octroyé une allocation pour impotent de degré léger en reprenant la teneur de son projet du 18 mars 2011. Par acte du 20 juin 2011, l'assurée interjette recours contre la décision de l'OAI. Elle conclut, sous suite de dépens, à l'annulation de la décision du 24 mai 2011, à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen, ainsi qu'à l'octroi de l'assistance judiciaire limitée aux frais de justice, la dispensant notamment d'une avance de frais, et subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimé pour complément d'instruction. La recourante renvoie à l'argumentation développée dans ses courriers du 3 et du 21 avril 2011,

en rappelant que ses problèmes de santé ne se limitent pas à la perte d'acuité visuelle, et que le Dr C_____ a attesté qu'elle devait être assistée dans son quotidien. Elle reprend les critiques déjà émises à l'égard du rapport d'enquête. Elle précise en outre qu'elle a été licenciée de son activité accessoire. Elle souffre par ailleurs d'un trouble déficitaire de l'attention, ce qui rend impossible le classement consciencieux de ses affaires. Son impotence est dès lors plus importante que celle qui résulte de ses seuls problèmes visuels. La demande d'assistance juridique a été transmise par la Cour de céans au Greffe de l'assistance juridique comme objet de sa compétence le 5 juillet 2011. Par courrier du lendemain, le Greffe de l'assistance juridique a informé la recourante que la Cour de céans ne percevait pas de frais d'introduction d'instance et que la demande de dispense était dès lors sans objet. Dans sa réponse du 8 juillet 2011, l'intimé conclut au rejet du recours. Il allègue que selon la jurisprudence, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie représente une aide directe ou indirecte à des personnes atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale, et que cet accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessaire au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois. En l'espèce, la recourante remplit les conditions pour une allocation de degré faible. Si un encadrement lui est utile, celui-ci n'est pas nécessaire dans une mesure suffisante pour admettre que des soins ou une surveillance permanente sont indispensables, et elle n'a pas besoin d'aide médicale ou sanitaire. Il n'existe aucun élément permettant de remettre en cause la valeur probante de l'enquête, qui doit être assimilée à une enquête ménagère. Par ailleurs, elle rappelle que les premières informations données par la recourante doivent être préférées à celles par lesquelles elle revient sur les déclarations faites à l'enquêtrice. Le 13 juillet 2011, la recourante transmet à la Cour de céans un rapport du Dr C_____ du 9 juillet, dans lequel ce médecin confirme les diagnostics de déficit visuel, trouble de l'attention, et de problèmes somatiques qui la rendent incapable de travailler à plus qu'un faible pourcentage dans sa profession de psychologue, et indiquant que la récente perte de son emploi accessoire a affaibli son moral. L'intimé se détermine sur le certificat du Dr C_____ par courrier du 18 août 2011, en relevant que son Service des enquêtes considérait que la recourante n'avait pas besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, se référant à l'avis de ce service du 17 août 2011, selon lequel l'énorme retard de classement de la recourante ne justifie pas un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, cette dernière se déplaçant par ailleurs régulièrement seule en train et en taxi, étant en contact avec ses connaissances et gérant seule son traitement médical. L'intimé produit ledit avis, ainsi que celui établi par la Dresse F_____ le 9 août 2011, selon lequel les troubles psychiatriques de la recourante rendent nécessaire une aide extérieure afin qu'elle ne soit pas laissée à l'abandon ou placée dans un home, car elle a besoin d'aide pour gérer ses papiers administratifs, planifier son quotidien et garder un contact social, et retenant que le temps nécessaire à la prise en charge de ces activités doit être évalué. Dans sa réplique du 11 octobre 2011, la recourante persiste dans ses conclusions en concluant à la mise en œuvre d'une nouvelle enquête afin de clarifier les points ressortant de l'avis du SMR du 9 août 2011. Après avoir rappelé ses problèmes de santé, elle soutient qu'elle a besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de l'existence, et que la décision querellée résulte d'une appréciation erronée des faits. Elle allègue que le fait qu'elle ait droit en raison de sa malvoyance à une allocation de degré faible ne permet pas d'exclure l'octroi d'une allocation de degré moyen si celle-ci est justifiée par son état de santé global. De plus, l'aide au classement dont elle a besoin porte sur plus de deux heures par semaine, ce qui est démontré par le fait que l'aide au ménage de

la F.S.A.S.D à raison de deux heures par semaine est insuffisante. Elle relève enfin que la Dresse F_____ admet que le problème organisationnel est également imputable aux troubles psychiatriques. Par écriture spontanée du 27 octobre 2011, la recourante transmet à la Cour de céans un courrier du Centre égalité handicap du 5 août 2011, dont elle affirme qu'il illustre ses problèmes administratifs. Ce courrier, adressé au Service des prestations complémentaires (SPC), concerne la demande de ce service à la recourante relative à la remise de récépissés de taxis timbrés par ses médecins, qui lui a été adressée dans un format qu'elle ne peut lire. Le Centre égalité handicap précise qu'il ne dispose pas de toutes les informations nécessaires à une analyse détaillée du cas, mais que la pratique du SPC pourrait constituer une discrimination anticonstitutionnelle. L'intimé duplique par courrier du 2 novembre 2011. Persistant dans ses conclusions, il rappelle que la jurisprudence interprète de manière restrictive le besoin permanent de soins ou de surveillance, et que l'aide de la F.S.A.S.D pour le ménage ne peut être prise en considération pour l'évaluation de l'impotence dès lors qu'il ne s'agit pas d'une aide médicale ou sanitaire. Il joint la note de travail de l'enquêtrice du 1^{er} novembre 2011, dans laquelle celle-ci relève que l'aide au ménage est rendue nécessaire par la malvoyance et non par les problèmes psychiques, et que la recourante a avant tout besoin d'une aide initiale au classement qu'elle pourrait ensuite gérer seule sous la supervision mensuelle d'une assistante sociale, comme cela ressort également du fait qu'elle a renoncé à une curatelle volontaire. L'intimé souligne également qu'une personne ayant besoin d'un accompagnement ne peut exercer un poste à responsabilité, comme c'est le cas de la recourante. Le 10 novembre 2011, l'intimé se détermine sur le courrier du Centre égalité handicap en affirmant que celui-ci n'est pas rédigé par un médecin ou un spécialiste et que son auteur admet ne pas disposer de toutes les informations utiles pour l'appréciation du cas. Par courrier du 28 novembre 2011, la recourante se détermine sur la note de travail de l'enquêtrice du 1^{er} novembre 2011. Elle affirme qu'elle n'a jamais allégué avoir besoin d'une surveillance personnelle permanente, mais d'un accompagnement, qui à tort n'a pas été reconnu par l'intimé. S'agissant de la portée des premières déclarations, elle se réfère à la demande d'allocation remplie le 18 octobre 2010, qui résume très clairement sa situation. Elle joint à ses déterminations les documents suivants: un courrier rédigé le 20 novembre 2011 par Madame V_____, amie de la recourante, relatant les difficultés rencontrées par celle-ci au cours de ses études et de sa vie; un compte-rendu du 22 novembre 2011 de Madame W_____, psychothérapeute et analyste de la recourante jusqu'en 2003, faisant état des obstacles que cette dernière a dû surmonter en raison notamment de son trouble de l'attention, et du fait que l'ami de la recourante lui est indispensable dans ses accompagnements et le travail pratique qu'il accomplit pour elle; "lettre ouverte" du 22 novembre 2011 de la recourante, dans laquelle celle-ci commente de manière détaillée les appréciations de l'enquêtrice, contestant avoir tenu les déclarations consignées dans le formulaire d'enquête et renvoyant à cet égard aux indications données dans sa demande d'aide, et dans laquelle elle revient longuement sur ses difficultés dans la gestion de ses documents et les obstacles rencontrés dans ses déplacements, les démarches liées à la curatelle volontaire démontrant en outre son besoin d'aide et son isolement social. Par courrier du 23 janvier 2012, la recourante adresse à la Cour de céans deux rapports d'évaluation établis en 2009 et 2011 par le SPC dans le cadre du remboursement des frais d'aide et d'assistance dans la tenue du ménage, retenant respectivement un besoin d'aide à raison de deux heures par semaine en 2009 et de quatre heures par semaine en 2011. Elle affirme qu'elle avait occulté sa malvoyance et ses troubles psychiques lors de l'enquête de

2009 et que ses besoins ont dès lors été sous-estimés. La recourante signale également qu'elle a dû recourir à une aide administrative depuis la mi-décembre 2011. Elle joint également les documents suivants: certificat médical de la Dresse B_____ du 2 mars 2009, attestant que la recourante aurait besoin de quatre heures par semaine d'aide au ménage; courrier du SPC du 27 mai 2011 augmentant à quatre heures par semaine les heures de ménage remboursées; fiche du Centre d'information et de réadaptation concernant une aide administrative fournie à raison de six heures au début de l'intervention puis par la suite 2h30 par mois. Par courrier du 30 janvier 2012, la recourante adresse à la Cour de céans quatre photographies de son bureau, prises le 30 décembre 2012 après les dix heures d'aide administrative obtenues, en insistant sur les problèmes causés au quotidien par le désordre administratif. On distingue sur la première photographie un grand désordre sur un bureau jonché d'objets divers, sur la deuxième plusieurs classeurs et liasses de papiers. Les troisième et quatrième clichés montrent plusieurs objets en désordre apparemment posés sur des tables. La recourante communique également un courrier du 13 janvier 2012 de Madame L_____, assistante administrative à domicile, indiquant que la recourante a des problèmes importants d'attention et qu'il serait nécessaire qu'elle puisse obtenir davantage d'aide afin de vivre dans un environnement agréable. L'intimé se détermine le 21 février 2012. Il affirme que la valeur probante de l'enquête ne peut être remise en cause par l'appréciation subjective de la recourante ou les avis de logopédistes, orthophonistes et psychothérapeutes qui ne sont pas médecins. Il allègue avoir remis plusieurs moyens auxiliaires à la recourante par décision du 25 novembre 2011. Il rappelle en outre qu'en vertu de l'obligation de diminuer le dommage, un assuré doit prendre certaines mesures, telles qu'une meilleure répartition de son travail ou le recours à l'aide de membres de la famille. L'intimé affirme que selon la jurisprudence, la surcharge de travail n'est pas déterminante pour le calcul de l'invalidité lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'une personne extérieure qu'il doit rémunérer. L'intimé se réfère en outre à l'avis établi par son service d'enquête le 20 février 2012, qu'il produit, dans lequel l'enquêtrice relève que sur les quatre heures de ménage, seules 30 minutes consacrées à l'organisation peuvent être retenues. S'agissant de l'aide administrative, l'aide initiale de dix heures suivie de deux heures et demie par mois correspond à l'estimation de l'intimé, soit à environ 40 minutes d'aide administrative par semaine. La Cour de céans transmet copie de cette écriture à la recourante par pli du 29 février 2012, en l'informant que l'échange d'écritures est terminé. EN DROIT Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} 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. Sur le plan matériel, la LAI a subi plusieurs modifications entrées en vigueur le 1^{er} janvier 2012 (révision 6a), introduisant notamment une contribution d'assistance pour les bénéficiaires d'une allocation pour impotent (art. 42 quater ss LAI). Cependant, la décision querellée a été rendue le 24 mai 2011, de sorte que les dispositions législatives modifiées postérieurement à cette date ne sont pas applicables. En effet, en cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste 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 130 V 445, consid. 1.2.1; ATFA non publié U 18/07 du 7 février 2007, consid. 1.2). S'agissant de la procédure,

la LPGA est applicable. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le recours est recevable (art. 56 ss LPGA). Le litige porte sur le droit de la recourante à une allocation pour impotent, en particulier sur le degré de celle-ci. Aux termes 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. 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. 42 bis est réservé (al. 1 er). 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. 42 bis al. 5 est réservé (al. 3). 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 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. 1 er). Aux termes de l'art. 37 al. 2 RAI, 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 (let. c). Selon l'art. 37 al. 3 RAI, 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). Conformément à la pratique administrative, les conditions définies par l'art. 37 al. 3 RAI sont réputées remplies pour les assurés aveugles ou gravement handicapés de la vue, soit les personnes qui présentent une acuité visuelle à distance corrigée bilatéralement de moins de 0,2 ou une limitation bilatérale du champ visuel à 10 degrés à partir du centre (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité de l'Office fédéral des assurances sociales [CIIAI], ch. 8064 et 8065). Selon la jurisprudence, les six actes ordinaires suivants sont déterminants pour définir le degré d'impotence: se vêtir et se dévêtir ; se lever, s'asseoir, se coucher; manger; faire sa toilette (soins du corps); aller aux toilettes; se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur; établir des contacts (ATF 121 V 88 , consid. 3a). Quant à la notion de soins ou de surveillance, elle est interprétée de manière restrictive par la jurisprudence. Ainsi, 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'assuré (ATFA non publié I 43/02 du 30 septembre 2002,

consid. 3). L'art. 38 RAI définit l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Selon le 1^{er} alinéa, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 42, al. 3, LAI, existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais 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). 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 (al. 2). N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. En particulier, les activités de représentation et d'administration dans le cadre des mesures tutélaires au sens des art. 398 à 419 du code civil ne sont pas prises en compte (al. 3). L'accompagnement visé dans cette disposition 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 non publié 9C_1056/2009 du 10 mai 2010, consid. 2). La circulaire CIIAI précise que l'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ch. 8053). Le Tribunal fédéral a admis la conformité de cette circulaire à la loi (ATF 133 V 450, consid. 6.2). Il y a encore lieu de souligner que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie constitue une aide complémentaire et autonome par rapport à l'aide pour accomplir les six actes ordinaires de la vie, de sorte que l'aide déjà prise en compte sous l'angle du besoin d'assistance pour ces actes ne peut fonder un droit à une allocation au sens de l'art. 38 RAI (ATF non publié 9C_1056/2009 du 10 mai 2010, consid. 4.2). Le Tribunal fédéral a précisé que l'accompagnement s'étend aux travaux ménagers (cuisine, courses, lessive et ménage) dans la mesure où ceux-ci ne font pas partie des actes ordinaires, ajoutant que ces travaux représentent selon l'expérience générale de la vie un investissement temporel de plus de deux heures par semaine, de sorte que le caractère régulier de l'aide nécessitée est également réalisé (ATF non publié 9C_1056/2009 du 10 mai 2010, consid. 4.3). Le Tribunal fédéral a développé plusieurs critères relatifs à la valeur probante des enquêtes réalisées afin de déterminer le degré d'empêchement des assurés dans l'exécution des travaux ménagers. Il a ainsi relevé qu'en ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré 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 qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. 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, consid. 4; ATF non publié 9C_406/2008 du 22 juillet 2008, consid. 4.2). Bien que l'enquête dont il est ici question ne porte pas sur les mêmes points, elle est établie de la même manière qu'une enquête ménagère et il convient dès lors d'appliquer cette jurisprudence par analogie. En l'espèce, l'enquêtrice s'est rendue au domicile de la recourante, a analysé l'aptitude de celle-ci à exécuter les actes ordinaires de la vie et a relevé tous les empêchements signalés de manière détaillée. La Cour de céans observe au

demeurant que la recourante a admis dans son courrier du 3 avril 2011 que les observations consignées au rapport d'enquête étaient conformes à la réalité, avant de revenir sur cette enquête et d'en contester le contenu dans sa lettre du 22 novembre 2011. Les indications fournies par la recourante dans le formulaire de demande, dans ses commentaires du 3 avril 2011 et dans sa lettre ne permettent pas de remettre en cause les conclusions de l'enquête s'agissant de l'aptitude à exercer les actes ordinaires de la vie. En effet, le fait de procéder à des travaux de couture afin de raccommoder des vêtements usagés ne constitue pas un tel acte au sens de la jurisprudence. Quant à l'impossibilité pour la recourante de se couper elle-même les ongles, si ce soin constitue une fonction partielle de la toilette et ainsi d'un acte ordinaire de la vie, il ne s'agit pas quantitativement d'une tâche nécessitant une aide régulière et importante. Le fait qu'elle ne s'alimente pas suffisamment n'est pas non plus lié à une impossibilité fonctionnelle, mais plutôt à un manque d'appétit. La recourante expose en outre qu'elle a limité ses déplacements à ceux qui sont strictement nécessaires. Cependant, elle est en mesure de prendre les transports publics sans assistance, si bien qu'on ne peut pas non plus admettre un besoin d'aide sur ce point. La même constatation vaut pour les courses. Si l'ami de la recourante s'en charge fréquemment, elle est néanmoins physiquement capable de se rendre dans les commerces à proximité afin d'y faire des emplettes. Le fait que ces tâches lui demandent de plus importants efforts qu'à une personne valide ne modifie pas l'appréciation de l'enquêtrice sur sa capacité à les réaliser. Partant, il n'y a pas lieu de s'écarter des conclusions claires et motivées de l'enquêtrice s'agissant du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie. C'est ainsi à tort que la recourante fait grief à l'intimé de lui avoir accordé une allocation pour impotence faible en raison de son seul handicap visuel, sans examiner si les conditions d'octroi d'une allocation plus importante étaient remplies, puisque l'intimé a précisément pris sa décision en se fondant sur une enquête ayant permis d'exclure de tels besoins. Les témoignages écrits versés à l'appui du recours ne suffisent pas non plus à remettre en cause les constatations de l'enquêtrice. Il n'est en effet pas contesté que la recourante souffre d'atteintes invalidantes, qui ont une incidence certaine sur sa vie. Celles-ci ne l'empêchent cependant pas d'accomplir les actes ordinaires de la vie. Or, selon les dispositions légales précitées, un assuré qui n'a pas besoin d'aide pour exécuter ces actes n'a pas droit à une allocation pour impotent de degré moyen. La recourante conteste également les affirmations de l'enquêtrice sur la richesse de ses contacts. Elle invoque la pauvreté de sa vie sociale et la nécessité d'être encouragée par son ami pour sortir et fréquenter des manifestations, alléguant que cela démontre le besoin d'aide pour établir des contacts, ce qui constitue un acte ordinaire au sens de la jurisprudence. Cet argument tombe cependant à faux. En effet, quelles que soient les divergences de points de vue entre l'enquêtrice et la recourante sur ce point, le besoin d'accompagnement pour entretenir des contacts des assurés atteints d'une grave déficience sensorielle est pris en compte et ils ont droit à ce titre à une allocation de degré faible, aux termes de l'art. 37 al. 3 RAI. Or, conformément à la jurisprudence citée, il n'y a pas lieu de prendre en considération ce critère une deuxième fois à titre de besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie. La recourante reproche également à l'intimé de ne pas avoir pris en considération que son besoin d'accompagnement n'est pas justifié par sa seule atteinte de la vision, mais également par ses troubles psychiques, en particulier son trouble de l'attention. Il est vrai que l'intimé, dans la note de travail du 5 mai 2011, a indiqué que la recourante ne présentait pas d'affection psychique alors que l'existence de tels troubles est établie. Cependant, même s'il fallait admettre que le TDA-H entraîne également un besoin d'accompagnement, cela ne modifierait pas le degré d'impotence reconnu à la recourante.

En effet, l'art. 37 al. 2 RAI prévoit qu'un tel besoin ne confère qu'un droit à une allocation de degré faible, sans solution particulière permettant d'accorder une allocation plus importante dans les cas où un assuré souffre de plusieurs atteintes distinctes dont chacune suffirait à fonder un besoin d'accompagnement. En alléguant que la condition du besoin d'accompagnement est réalisée puisqu'elle a besoin d'aide dans son ménage et d'une assistance dans la gestion administrative de ses tâches, la recourante perd de vue que l'allocation de degré faible à laquelle elle peut prétendre en raison de ses problèmes de vue tient par définition compte d'un tel besoin. On notera au demeurant que les frais liés à la tenue du ménage sont pris en charge par le SPC. Quant aux difficultés de classement en particulier, la Cour de céans relève que d'un point de vue quantitatif, l'aide régulière apportée par Madame L _____, abstraction faite de l'important travail initial nécessaire en raison du retard accumulé dans le rangement, correspond effectivement à l'estimation de l'enquêtrice et représente moins de deux heures par semaine. En outre, il sied de rappeler que l'obligation de diminuer le dommage s'applique également dans l'évaluation de l'impotence (ATF non publié 8C_437/2009 du 3 décembre 2009, consid. 5.4). Quand bien même le tri et le classement des documents administratifs sont longs et laborieux pour la recourante, on peut exiger qu'elle mobilise plus d'efforts à cette fin qu'une personne qui n'est pas atteinte dans sa santé. Elle dispose d'ailleurs de moyens auxiliaires mis à sa disposition par l'intimé pour l'aider dans cette tâche. Eu égard à ce qui précède, il y a lieu de confirmer l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible. Il sied encore d'ajouter que le début du droit à une telle prestation était régi par l'art. 24 al. 1 LPGA pour les demandes déposées du 1^{er} janvier 2008 au 31 décembre 2011 (ATF non publié 8C_233/2010 du 7 janvier 2011, consid. 2.1 et 2.2). Selon cette disposition, le droit à des prestations ou à des cotisations arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due et cinq ans après la fin de l'année civile pour laquelle la cotisation devait être payée. En l'espèce, l'intimé a octroyé l'allocation pour impotent avec effet rétroactif au mois de septembre 2009, soit à la date à laquelle le Dr A _____ a fait part des troubles oculaires de la recourante et du handicap qu'ils généraient. Partant, la date de début du droit à la prestation, que la recourante ne conteste d'ailleurs pas, ne prête pas non plus flanc à la critique. Mal fondé, le recours est rejeté. Bien que la procédure ne soit pas gratuite en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 bis LAI), il y a lieu en l'espèce de renoncer à la perception d'un émolument au vu des circonstances (art. 12 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986, RSG E 510.03). En effet, la recourante a pris une conclusion tendant à l'octroi de l'assistance juridique et à la dispense des frais judiciaires, quand bien même celle-ci a été déclarée sans objet en tant qu'elle portait sur les avances de frais. **PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES** : Statuant A la forme : Déclare le recours recevable. Au fond : Le rejette. Renonce à la perception d'un émolument. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi. La greffière Diana ZIERI La présidente Maya CRAMER Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties

ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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