

GE_GERICHTE A/2471/2023 vom 3. Juli 2024

GE Cour de justice, 2024-07-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2471_2023

FR: GE_GERICHTE A/2471/2023 du 3 juillet 2024

IT: GE_GERICHTE A/2471/2023 del 3 luglio 2024

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). Au plan territorial, l'art. 84 LAVS prévoit que les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège. La compétence de la chambre de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie à raison de la matière et du lieu, l'intimée ayant son siège dans le canton de Genève.

E. 2

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais du 7 e jour avant Pâques au 7 e jour après Pâques inclusivement (art. 38 al. 4 let. a LPGA et art. 89C let. a LPA), le recours est recevable.

E. 3.1.1

Selon l'art. 43 bis al. 1 LAVS, ont droit à l'allocation pour impotent notamment les bénéficiaires de rentes de vieillesse 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. La rente de vieillesse anticipée est assimilée à la perception d'une rente de vieillesse. 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. Le Conseil fédéral peut édicter des prescriptions complémentaires (art. 43 bis al. 5 LAVS).

E. 3.1.2

Le 1 er janvier 2022, les modifications du 19 juin 2020 de la LAI sont entrées en vigueur (développement de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201 ; RO 2021 706). En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est 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 146 V 364 consid. 7.1 et les références).

E. 3.2

En l'occurrence, la décision litigieuse a certes été rendue après le 1^{er} janvier 2022. Toutefois, dès lors que l'objet du litige porte sur l'octroi d'une allocation pour impotent dont le droit serait né avant cette date, la législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 reste applicable (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_31/2023 du 25 mai 2023 consid. 3.2).

E. 4.1

Comme indiqué précédemment, selon l'art. 43bis al. 5 LAVS, il incombe aux offices de l'assurance-invalidité de fixer le taux d'impotence à l'intention des caisses de compensation. L'art. 69 bis al. 2 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS - RS 831.101) prévoit que la caisse transmet la demande à l'office AI compétent. Selon l'art. 69 quater al. 1 RAVS, l'instruction de la demande achevée, l'office AI statue sur le droit aux prestations, établit immédiatement le prononcé et le transmet à la caisse de compensation compétente, selon l'art. 125 bis. Selon l'art. 69 quinquies RAVS, la décision concernant l'allocation pour impotent est notifiée aux divers destinataires nommés à l'art. 68 al. 3 RAVS (dont l'ayant droit), ainsi qu'à l'office AI compétent. L'art. 125 bis RAVS stipule que l'allocation pour impotent est fixée et payée par la caisse de compensation compétente pour le versement de la rente à l'ayant droit. Conformément à l'art. 55 al. 1 LAI, l'office AI compétent est, en règle générale, celui du canton dans lequel l'assuré est domicilié au moment où il exerce son droit aux prestations.

E. 4.2

Dès lors que l'assurée était domiciliée dans le canton de Vaud, c'est bien l'OAI VD qui était compétent pour instruire la demande d'allocation pour impotent, de statuer sur le droit, d'établir le prononcé, avant de le transmettre à la CCGC, intimée dans la présente procédure.

E. 5

Le litige porte sur le droit de l'assurée à une allocation d'impotent de degré moyen, voire grave, singulièrement sur la prise en considération d'une aide importante pour les actes « manger » et « se lever/s'asseoir/se coucher » ainsi que d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie.

E. 6.1

Selon l'art. 66 al. 1 RAVS, l'art. 37 al. 1, 2 let. a et b, et 3, let. a à d RAI est applicable par analogie à l'évaluation de l'impotence. La loi distingue trois degrés d'impotence: grave, moyen ou faible (art. 42 al. 2 LAI). Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (cf. art. 37 RAI). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2 et la référence). L'art. 37 al. 1 RAI prescrit 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. L'art. 37 al. 2 RAI stipule que 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 RAI (let. c) On est en présence d'une impotence de degré moyen au sens de la let. a lorsque l'assuré doit recourir à l'aide de tiers pour au moins quatre actes ordinaires de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2 et la référence). L'art. 37 al. 3 RAI dispose que 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 RAI (let. e). Conformément à l'art. 66 al. 1 RAVS a contrario, les alinéas 2 let. c et 3 let. e de l'art. 37 RAI ne trouvent pas application dans le cadre de l'examen du droit à une allocation pour impotent relevant de l'AVS. En d'autres termes, l'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI n'est pas pris en considération dans le cadre de l'allocation pour impotent relevant de l'AVS.

E. 6.2

Selon la jurisprudence, les actes élémentaires de la vie quotidienne se répartissent en six domaines (arrêt du Tribunal fédéral 8C_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3 et les références) : 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 toilettes ; 6. se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux. De manière générale, ne saurait être réputé 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 153 consid. 2b). 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). Les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent toutefois être prises 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. En revanche, si l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'atteinte à la santé, cela ne signifie pas qu'il y ait impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et les références). 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 ; 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). Il y a aide directe de tiers lorsque l'assuré n'est pas ou n'est que partiellement en

mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie (circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité établie par l'Office fédéral des assurances sociales, dans son état au 1^{er} janvier 2021 [ci-après : CIIAI], ch. 8028). Il y a aide indirecte de tiers lorsque l'assuré est fonctionnellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie, mais qu'il ne le ferait pas, qu'imparfaitement ou de manière inhabituelle s'il était livré à lui-même (ATF 133 V 450 consid. 7.2 et les références). L'aide indirecte doit être d'une certaine intensité ; une simple injonction ou indication ne suffit pas à la caractériser. Ainsi, il n'est pas suffisant de dire plusieurs fois à un assuré qu'il doit se doucher. Outre la répétition de l'injonction, l'action doit au moins être surveillée pendant son exécution et il doit être possible d'intervenir si nécessaire (CIIAI, ch. 8029.1). L'aide indirecte, qui concerne essentiellement les personnes affectées d'un handicap psychique ou mental, suppose la présence régulière d'un tiers qui veille particulièrement sur elles lors de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie concernés, en les enjoignant à agir, en les empêchant de commettre des actes dommageables ou en leur apportant son aide au besoin. Elle doit cependant être distinguée de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (CIIAI, ch. 8030). En revanche, les indications verbales et les rappels pour accomplir les actes ordinaires de la vie de manière autonome ne sont pas considérés comme une aide importante. Ils ne satisfont donc pas aux critères déterminant l'importance d'une aide indirecte (CIIAI, ch. 8026.1). À noter que la CIIAI a été abrogée et remplacée, dès le 1^{er} janvier 2022, par la circulaire sur l'impotence (CSI).

E. 6.3.1

S'agissant de l'acte « se lever, s'asseoir, 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 (Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 16 à 18 ad art. 42 LAI et la jurisprudence citée ; CIIAI, ch. 8015). Les différentes situations (à la maison, au travail, dans une institution) doivent être évaluées séparément (arrêt du Tribunal fédéral 9C_839/2009 du 4 juin 2010 consid. 3.4.2) L'aide d'autrui nécessitée pour se lever de sièges bas (dont l'assuré n'a pas absolument besoin) ou du sol ou pour monter dans une automobile n'est pas importante et quotidienne. Par conséquent, on n'est pas en présence d'un cas d'impotence régulière et importante (RCC 1987 p. 263 consid. 2b). En revanche, 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 (CIIAI, ch. 8016). 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. 6.3.2

Concernant l'alimentation, il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul mais seulement d'une manière non usuelle, lorsqu'il ne peut pas couper ses aliments lui-même ou lorsqu'il ne peut les porter à sa bouche qu'avec ses doigts. Il y a également impotence lorsque l'assuré ne peut pas du tout se servir d'un couteau et donc pas même se préparer une tartine (Valterio, op. cit. , n° 19 et 20 ad. art. 42 LAI ; voir également ATF 121 V 88 consid. 3c ; ATF 106 V 153 consid. 2b ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 4 et 5) En ce qui concerne 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 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). 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). La nécessité de se faire accompagner pour se rendre à table ou quitter la table ou d'être aidé pour y prendre place ou se lever n'est pas significative puisqu'elle est déjà prise en considération dans les actes ordinaires de la vie correspondants – se lever, s'asseoir, se coucher et se déplacer (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 3 et la référence ; CIIAI, ch. 8019), tout comme l'impossibilité d'apporter les repas à table (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H.128/03 du 27 août 2003 consid. 3). En revanche, il y a impotence lorsqu'il s'avère nécessaire d'apporter un des trois repas principaux au lit en raison de l'état de santé objectivement considéré de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 3 et la référence).

E. 6.4

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). 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 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). 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). 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).

E. 6.5

Aux termes de l'art. 38 al. 1 RAI, 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). Dans la première éventualité, seule pertinente au vu des conclusions de la recourante, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne concernée de gérer elle-même sa vie quotidienne. Il intervient lorsque la personne nécessite de l'aide pour au moins l'une des activités suivantes : structurer la journée, faire face aux situations qui se présentent tous les jours (p. ex. problèmes de voisinage, questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, activités administratives simples), et tenir son ménage (aide directe ou indirecte d'un tiers ; ATF 133 V 450 consid. 10). Selon la jurisprudence, la nécessité de l'assistance d'un tiers pour la réalisation des tâches ménagères peut justifier à elle seule la reconnaissance du besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_354/2023 du 15 novembre 2023 consid. 2.2 et la référence). La personne qui accompagne l'assuré peut aussi accomplir elle-même les actes nécessaires lorsque malgré ses instructions, sa surveillance ou son contrôle, l'assuré n'est pas en mesure de le faire à cause de son atteinte à la santé (ATF 133 V 450 consid. 10.2). Le fait déterminant n'est donc pas la manière dont l'aide du tiers est apportée, mais la circonstance que, grâce à elle, la personne puisse acquérir l'indépendance nécessaire dans son habitat (arrêt du Tribunal fédéral I 1013/06 du 9 novembre 2007 consid. 5.4). L'assuré, empêché en raison de ses limitations physiques de cuisiner et d'effectuer les tâches ménagères, nécessite l'assistance d'un tiers, sans laquelle il ne pourrait vivre de manière indépendante, pour les travaux ménagers auxquels s'étend l'accompagnement au sens de l'art. 38 al. 1 let. a RAI, dans la mesure où ceux-ci ne font pas partie des actes ordinaires de la vie selon l'art. 9 LPGA en relation avec l'art. 37 RAI. Cette assistance (qui comprend les activités telles que cuisiner, faire les courses, faire la lessive et le ménage) représente, 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 nécessaire est dans ce cas réalisé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.3 et les références). Les seules difficultés dans l'accomplissement des tâches ménagères, de la préparation des repas et des commissions ne constituent toutefois pas des empêchements pour vivre de manière indépendante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 4.2.3).

E. 6.6

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 U.146/02 du 10 février 2003 consid. 4.2). En présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques (règle dite des « premières déclarations » ou déclarations de la première heure), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6). Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

E. 7.1

En l'espèce, l'intimée a reconnu un besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie suivants : « se vêtir/se dévêtir », « se déplacer/entretenir des contacts sociaux » et « faire sa toilette/soins du corps » ainsi qu'un besoin de soins permanents. Pour sa part, la recourante allègue que sa mère avait également besoin d'aide pour « manger » et « se lever/s'asseoir/se coucher », ce qui porte à quatre le nombre d'actes pour lesquels elle avait besoin d'aide. S'y ajoutait un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie. Ainsi, c'est à tout le moins une allocation pour impotent de degré moyen qui doit lui être octroyée.

E. 7.2

À titre liminaire, la chambre de céans constate que feu l'assurée avait conclu, dans son opposition du 1^{er} octobre 2021 ainsi que dans son recours du 13 avril 2023, à la mise en œuvre d'une expertise, respectivement d'une évaluation à domicile. Compte tenu de son décès, aucune de ces mesures d'instruction n'est encore possible. Par conséquent, le degré de l'impotence doit être examiné en fonction des seules explications de feu l'assurée et de sa fille ainsi que des rapports médicaux au dossier.

E. 7.3

La question qui se pose principalement est de savoir si l'aide nécessitée par feu l'assurée s'apparentait à une aide indirecte, à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. La distinction est en effet primordiale, dès lors que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'est pas pris en considération dans le cadre de l'examen du degré d'impotence d'une personne en âge AVS (cf. art. 66 al. 1 RAVS a contrario). Il ressort des pièces et des explications figurant au dossier que sans incitation, feu l'assurée serait restée couchée dans son lit toute la journée, en pyjama, sans boire ni manger (cf. demande de prestations du 19 mai 2021 –

pièce 15 int. ; rapport du Dr C _____ du 22 septembre 2021 pièce 24 int.). Elle se levait toutefois encore sur incitation verbale simple. Occasionnellement, soit environ une à deux fois par semaine, il était nécessaire de répéter l'injonction et de rester avec elle pour qu'elle s'exécute. En revanche, feu l'assurée se couchait seule (compte-rendu de l'entretien téléphonique du 14 octobre 2022 – pièce 28 int.). En raison de troubles de l'équilibre et d'un manque de force dans les jambes, une présence continue était nécessaire lors des changements de position, afin de la soutenir et de minimiser les risques de chute (recours du 13 avril 2023, p. 14). Concernant l'acte de « manger », sans incitation, feu l'assurée pouvait rester la journée entière sans se nourrir et s'hydrater. Par le passé, lors des absences de son époux, elle était restée seule à la maison mais elle avait toutefois dû être hospitalisée à plusieurs reprises, après deux à trois jours, en raison de déshydratation, car elle oubliait de s'alimenter correctement et surtout de boire (cf. demande de prestations du 19 mai 2021 ch. 4.1.3 – pièce 15 int.). Après avoir précisé, dans un premier temps, que seule une stimulation verbale était nécessaire pour l'acte « manger » (compte-rendu de l'entretien téléphonique du 14 octobre 2022 – pièce 28 int.), feu l'assurée a expliqué qu'elle était incapable de se préparer à manger, ignorant notamment où chercher la nourriture. Elle n'était pas non plus en mesure de songer à couper les aliments ni n'était d'ailleurs en mesure de le faire. Elle ne ressentait pas la soif et ne songeait jamais à s'hydrater de sa propre initiative. Elle était en outre incapable d'aller chercher un verre d'eau. Même posé sur la table et plein un tel verre ne provoquait aucun stimulus chez elle (recours du 13 avril 2023, p. 13-14). S'agissant de l'acte « se lever/se coucher/s'asseoir », force est de constater que la plupart du temps, de simples incitations étaient suffisantes pour que feu l'assurée se lève. Ce n'était finalement qu'occasionnellement, soit environ une à deux fois par semaine, qu'il était nécessaire de répéter l'injonction et de rester avec elle pour qu'elle s'exécute. Or, conformément aux ch. 8026.1 et 8029.1 CIIAI, de simples indications verbales et des rappels ne sont pas considérés comme une aide indirecte, de sorte que c'est à juste titre que l'intimé n'a pas retenu de besoin d'aide important pour l'acte de « se lever ». Concernant les troubles de l'équilibre et le manque de force dans les jambes, la présence d'un tiers est pertinente du point de vue de la surveillance personnelle, mais non en ce qui concerne la fonction partielle consistant à se lever (cf. RCC 1987 p. 263 consid. 2b en ce qui concerne la présence de nuit). L'acte de « manger » n'englobe pas celui de « faire la cuisine ». Il vise en réalité uniquement le fait de pouvoir couper la nourriture et la réduire en purée, la porter à sa bouche, pouvoir manger à table, etc. L'acte de « cuisiner » est, quant à lui, compris dans l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Or, force est de constater que feu l'assurée pouvait effectuer les différentes fonctions de l'acte de « manger » sur simple incitation (compte-rendu de l'entretien téléphonique du 14 octobre 2022 – pièce 28 int.). Le fait de ne pas être en mesure de couper les aliments n'a été invoqué qu'au stade du recours, sans la moindre précision ni pièce médicale à l'appui. Il convient donc de retenir les premières déclarations de l'assurée et de la recourante et ne pas tenir compte de ce point. Le fait que feu l'assurée soit incapable de se préparer à manger, soit de cuisiner, comme elle l'a expliqué dans son recours, doit en réalité être intégré dans l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, lequel n'est pas pris en considération pour l'allocation pour impotent pour les personnes en âge AVS. Concernant la surveillance personnelle, la chambre de céans a rappelé au considérant 11 de son ATAS/530/2013 du 28 mai 2013 qu'il ne fallait pas confondre la nécessité d'une présence pour apporter l'aide nécessaire aux actes de la vie et la surveillance personnelle. Par définition, la personne assurée qui a besoin d'aide pour se déplacer à l'extérieur, se doucher, manger, s'habiller, voire aller aux toilettes

nécessite la présence du tiers qui l'aide pour ces actes. Plus le nombre d'actes et de fonctions partielles de ces actes exigent de l'aide, plus cette présence est accrue. En revanche, la surveillance a pour but, à l'instar de ce qui doit être fait avec de très jeunes enfants, de surveiller la personne assurée - par exemple en raison d'une atteinte psychique de type Alzheimer ou de sénilité - afin d'empêcher qu'elle ne se mette en danger ou adopte un comportement dangereux pour autrui. Or, force est de constater que feu l'assurée pouvait rester seule deux à trois heures, sans se mettre en danger. Si de toute évidence un besoin de surveillance existait, celui-ci ne saurait être considéré comme permanent. Enfin, comme indiqué précédemment, l'accompagnement pour face aux nécessités de la vie n'est pas pris en considération lors de la détermination de l'allocation pour impotent relevant de l'AVS. Ainsi, l'aide nécessaire pour les activités telles que structurer la journée, faire face aux situations qui se présentent tous les jours, cuisiner, faire les courses, faire la lessive et le ménage, n'est pas prise en considération dans le cas de requérants en âge AVS. S'il est indéniable que feu l'assurée nécessitait l'assistance d'un tiers pour la plupart des actes de la vie quotidienne, cette aide – en réalité fournie principalement sous la forme d'incitations et de rappels – ne répond pas aux conditions pour être considérée comme suffisamment importante et être retenue pour qualifier l'impotence de moyenne et non pas de faible.

E. 8

Au vu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition querellée confirmée. La recourante, qui succombe, ne peut prétendre à une indemnité à titre de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario). Par ailleurs, les assureurs sociaux qui obtiennent gain de cause devant une juridiction de première instance n'ont en principe pas droit à une indemnité de dépens (ATF 126 V 149 consid. 4). Pour le surplus, la procédure est gratuite. 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.