

# **GE\_GERICHTE A/3232/2024 vom 8. Mai 2025**

GE Cour de justice, 2025-05-08, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_3232\\_2024](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_3232_2024)

FR: GE\_GERICHTE A/3232/2024 du 8 mai 2025

IT: GE\_GERICHTE A/3232/2024 del 8 maggio 2025

## **Erwägungen**

### **E. 1.1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 1.2**

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

### **E. 2**

Le litige porte sur le droit du recourant à une API.

### **E. 3**

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.

#### **E. 3.1**

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). 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).

#### **E. 3.2**

L'art. 37 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (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). 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 (let. e).

#### **E. 4**

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 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_314/2022 du 15 décembre 2022 consid. 3.3).

##### **E. 4.1**

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). Elle est importante lorsque l'assuré en a besoin pour au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire, qu'il ne pourrait sinon accomplir qu'au prix d'un effort excessif ou de manière inhabituelle (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_809/2015 du 10 août 2016 consid. 5.1.2). 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 régulière et importante d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 148 V 28 consid. 6.5.1). 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 (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3). 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).

##### **E. 4.2**

S'agissant de l'habillement, selon la pratique administrative, il y a impotence lorsque l'assuré ne peut lui-même mettre ou enlever une pièce d'habillement indispensable ou un moyen auxiliaire. Il y a également impotence lorsque l'assuré peut certes s'habiller seul mais, en raison de problèmes cognitifs, ne peut pas faire correspondre sa tenue aux conditions météorologiques ou confond l'envers et l'endroit de ses vêtements (ch. 8014 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [ci-après : CHAI] établie par l'Office fédéral des assurances sociales dans sa version dès le 1<sup>er</sup> juillet 2020, applicable ratione temporis au vu de la date de la demande). Il est exigible d'un assuré, en vertu de son obligation de diminuer le dommage, qu'il se dote de moyens auxiliaires, tels qu'un enfile-bas, pour pouvoir mettre ses chaussettes (arrêt du Tribunal fédéral

9C\_560/2023 du 8 novembre 2023 consid. 6.3.1).

#### **E. 4.3**

Il n'y a pas d'impotence dans l'acte « manger » si l'assuré n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper des aliments durs, et non seulement la viande, 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 et importante (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_791/2016 du 22 juin 2017 et 8C\_30/2010 du 8 avril 2010 consid. 6.2).

#### **E. 4.4**

En ce qui concerne l'acte « se laver », il n'y a pas d'impotence lorsque l'assuré a besoin d'aide pour se coiffer ou se vernir les ongles, ces gestes n'étant pas quotidiens (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 6.2).

#### **E. 4.5**

S'agissant de l'acte « se déplacer », il y a impotence lorsque l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, ne peut plus se déplacer de manière autonome dans son logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux (CIIAI ch. 8022) La nécessité de l'aide pour entretenir des contacts, afin de prévenir le risque d'isolement durable (notamment pour les personnes psychiquement handicapées), ne doit être prise en compte qu'au titre de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, mais non de la fonction partielle « entretenir des contacts sociaux » (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_283/2021 du 7 mars 2022 consid. 5.2.2).

#### **E. 4.6**

Quant à la notion de soins ou de surveillance, elle est interprétée de manière restrictive par la jurisprudence. 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 (arrêt du Tribunal fédéral I 43/02 du 30 septembre 2002 consid. 3). Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsqu'un tiers doit toujours être présent, sauf pendant de brèves interruptions, parce que l'assuré ne peut être laissé seul. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter une certaine intensité. La nécessité d'une surveillance peut être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même, soit des tiers (ch. 8035 de la circulaire CIIAI). Savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être déterminé de manière objective en fonction de l'état de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_608/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2.2.1). La préparation de médicaments (par exemple un pilulier) ne suffit pas à elle seule à caractériser un besoin d'aide dans le domaine des soins permanents. Le besoin d'aide ne doit être reconnu que lorsque l'assuré a besoin d'une aide directe ou indirecte pour la prise de médicaments (surveiller ou donner des indications à chaque prise) (ch. 8033.1 de la circulaire CIIAI).

#### **E. 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).

### **E. 5.1**

Avec l'introduction d'une allocation pour impotent pour l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, le législateur avait pour but de permettre une plus grande autonomie et auto-détermination aux personnes invalides ayant un besoin d'assistance. L'indemnisation pour les soins et la prise en charge devait permettre d'éviter ou de retarder l'entrée dans des homes d'assurés vivant à la maison (ATF 146 V 322 consid. 6.2). La circulaire CIIAI précise que les prestations d'aide prises en considération doivent poursuivre cet objectif. On entend par là les exigences minimales nécessaires pour vivre de manière indépendante et éviter de devoir être placé dans un home. Il n'y a accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie que si la personne, compte tenu de l'obligation de collaborer et de réduire le dommage, n'est pas en mesure de prendre suffisamment soin d'elle-même, soit se nourrir, faire sa toilette, de s'habiller convenablement, entretenir un tant soit peu son logement, etc . Si cela n'est pas garanti, un placement en home est inévitable (ch. 8040). L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie ne comprend pas l'aide (directe ou indirecte) d'un tiers pour accomplir les six actes ordinaires de la vie, ni les soins, ni la surveillance. Il constitue plutôt un élément d'aide supplémentaire et autonome (ATF 150 V 334 consid. 3.5). Selon le ch. 8053 de la Circulaire CIIAI, l'accompagnement est régulier au sens de l'art. 38 al. 3 RAI lorsqu'il est nécessaire en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois. Le Tribunal fédéral a reconnu que cette notion de la régularité était justifiée d'un point de vue matériel et partant conforme aux dispositions légales et réglementaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 2).

### **E. 5.2**

Dans la première éventualité visée par la let. a de l'art. 38 al. 1 RAI, 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 (par exemple pour des problèmes de voisinage, des questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, des activités administratives simples) et tenir son ménage. Dans la deuxième éventualité (accompagnement pour les activités hors du domicile, art. 38 al. 1 let. b RAI), l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne assurée de quitter son domicile pour certaines activités ou rendez-vous nécessaires, tels les achats, les loisirs ou les contacts avec les services officiels, le personnel médical ou le coiffeur. Dans la troisième éventualité (art. 38 al.1 let. c RAI), l'accompagnement doit prévenir le risque d'isolement durable ainsi que de la perte de contacts sociaux et, par là, la péjoration subséquente de l'état de santé de la personne assurée (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_354/2023 du 15 novembre 2023 consid. 2.2). La Circulaire CIIAI précise à son ch. 8052 que le risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas ; l'isolement de l'assuré et la détérioration subséquente de son état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés. L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec l'assuré en le conseillant et à le motiver pour établir des contacts (en l'emmenant par exemple assister à des rencontres). Cette interprétation du règlement n'a pas été mise en cause par notre Haute-Cour (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_543/2007 du 28 avril 2008 consid. 3.2).

### **E. 5.2.1**

Selon la pratique administrative, l'aide pour structurer la journée comprend par exemple l'invitation à se lever, l'aide pour fixer des heures de repas et les respecter, l'observation d'un rythme entre jour et nuit, la pratique d'une activité, etc. Le soutien pour faire face aux situations qui se présentent tous les jours comprend aussi des instructions, des invitations à agir, etc. En matière d'hygiène, par exemple, on rappelle à l'assuré de se doucher. Si l'assuré a besoin d'aide directe pour se doucher, cette aide sera prise en compte dans l'acte « faire sa toilette » et non dans l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Relèvent du ménage des tâches telles que nettoyer son logement et y faire de l'ordre, faire la lessive et préparer les repas, etc. Les prestations d'aide requises doivent toujours être évaluées sous l'angle du risque d'abandon : il faut donc toujours examiner si, sans l'aide en question, l'assuré devrait être placé dans un home. Si par exemple une personne ne peut plus faire son repassage elle-même, elle ne doit pas pour autant être placée dans une institution. Des activités de ce type ne peuvent donc pas être considérées comme un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 8050 CIIAI).

### **E. 5.2.2**

S'agissant de la tenue du ménage, 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\_584/2022 du 12 juillet 2023 consid. 4.1). L'aide peut être directe ou indirecte (ATF 133 V 450 consid. 10.2). Le Tribunal fédéral a retenu que les explications d'un médecin traitant selon lesquelles la gestion du ménage prenait énormément de temps à une assurée et était source d'augmentation de la douleur et de la fatigue n'impliquaient pas, faute d'indication en ce sens, qu'un accompagnement pour tenir son ménage était nécessaire sous l'angle médical (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_283/2021 du 7 mars 2022 consid. 5.3.3). S'agissant du cas d'un assuré dont le médecin avait déclaré qu'une aide-ménagère était nécessaire dans une mesure à évaluer, notre Haute Cour a relevé que cette indication n'était assortie d'aucun élément concret expliquant le besoin médical d'un accompagnement pour tenir son ménage, de sorte qu'une aide dans ce contexte ne pouvait être admise (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_131/2019 du 16 août 2019 consid. 6.1).

## **E. 6**

Pour déterminer l'impotence, une collaboration étroite et complémentaire entre les médecins et l'autorité est nécessaire. Il incombe aux premiers d'indiquer dans quelle mesure la personne assurée est entravée dans ses fonctions corporelles ou psychiques par son atteinte (ATF 133 V 450 consid. 11.1.1). En règle générale, le degré d'impotence d'un assuré est déterminé par une enquête à son domicile (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2). En cas de doute sur les atteintes physiques ou psychiques ou sur leurs répercussions sur les actes de la vie quotidienne, il est nécessaire de solliciter des informations des médecins (ATF 140 V 543 consid. 3.2.1). En ce qui concerne la valeur probante d'un 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 chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle, et doit correspondre aux indications relevées sur place

(arrêt du Tribunal fédéral 9C\_235/2024 du 30 juillet 2024 consid. 5.2). Le rapport d'enquête n'a pas à être soumis séance tenante à la personne assurée pour lecture et approbation (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_618/2021 du 12 septembre 2022 consid. 4.3). En cas de divergences notables entre l'estimation de la personne chargée de l'enquête et les avis médicaux, il faut accorder plus de poids aux indications des médecins spécialistes en ce qui concerne la diminution de l'aptitude au travail due à des aspects cognitifs ou à des facteurs psychiques (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_201/2011 du 5 septembre 2011 consid. 2 et 8C\_620/2011 du 8 février 2012 consid. 4) Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision au sens de ces critères, 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. 6.2).

## **E. 7**

Selon la jurisprudence, la mesure dans laquelle l'aide d'un tiers est nécessaire doit être analysée objectivement, c'est-à-dire en fonction de l'état de santé de la personne assurée, indépendamment de l'environnement dans lequel elle se trouve. Seul est déterminant le point de savoir si, dans la situation où elle ne dépendrait que d'elle-même, elle aurait besoin de l'aide de tiers. L'assistance que lui apportent les membres de la famille a trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne doit être examinée que dans un second temps (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2 et 9C\_539/2017 du 28 novembre 2017 consid. 5.2.1). L'obligation de la personne assurée de réduire le dommage est un principe général du droit des assurances sociales, en vertu duquel les répercussions de l'atteinte à la santé sur les capacités fonctionnelles doivent être atténuées autant que possible par des mesures d'organisation appropriées et par l'aide des membres de la famille. Cette aide va au-delà de l'assistance à laquelle on peut normalement s'attendre en l'absence d'atteinte à la santé (ATF 141 V 642 consid. 4.3.2). S'agissant de la prise en compte de l'empêchement dans le ménage dû à l'invalidité, singulièrement de l'aide des membres de la famille (obligation de diminuer le dommage), on admet que si la personne assurée n'accomplit plus que difficilement ou avec un investissement temporel beaucoup plus important certains travaux ménagers en raison de son handicap, elle doit en premier lieu organiser son travail et demander l'aide de ses proches dans une mesure convenable (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_191/2021 du 25 novembre 2021 consid. 6.2.2). Il s'agit de se demander comment se comporterait une cellule familiale raisonnable si elle ne pouvait pas s'attendre à recevoir des prestations d'assurance. La jurisprudence ne pose pas de limite au-delà de laquelle l'aide des membres de la famille ne serait plus possible (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_248/2022 du 25 avril 2023 consid. 5.3.1 et 8C\_748/2019 du 7 janvier 2020 consid. 6.6). L'aide exigible de tiers ne doit cependant pas devenir excessive ou disproportionnée (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4). Le Tribunal fédéral ne s'est pas prononcé sur le grief d'une assurée qui reprochait à l'enquêtrice de ne pas avoir chiffré les heures d'aide requises, en soulignant que celle-ci avait donné des précisions quant à la nature et l'importance de l'aide exigible (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_427/2023 du 15 février 2024 consid. 4 et 6.2). Sauf à vouloir vider l'institution de l'allocation pour impotent de tout son sens dans le cas où l'assuré fait ménage commun avec son épouse ou un membre de la famille, on ne saurait exiger de cette personne qu'elle assume toutes les tâches ménagères de l'assuré après la survenance de l'impotence si cela ne correspondait pas déjà à la situation antérieure (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2). Lorsque l'assuré n'effectuait aucune tâche ménagère avant d'être atteint dans sa santé, il convient d'admettre que la

survenance de ses diverses atteintes à la santé est demeurée sans incidence déterminante sur la répartition des tâches au sein de la famille de sorte que l'aide de la famille ne peut être considérée comme disproportionnée (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_560/2023 du 8 novembre 2023 consid. 6.3.4).

## **E. 8**

Le recourant conteste la valeur probante de l'enquête réalisée.

### **E. 8.1**

En l'espèce, il convient en premier lieu de se pencher sur le grief de l'absence de valeur probante de l'enquête, au motif que l'enquêtrice n'aurait pas pris connaissance de la configuration des lieux. Ce reproche est manifestement infondé, et il a du reste été relativisé par le mandataire du recourant lors des débats devant la chambre de céans. Il ressort, en effet, du rapport d'enquête que la collaboratrice qui l'a réalisée a visité l'appartement, le recourant lui ayant notamment montré comment il procédait pour se lever, et elle a demandé à voir la salle de bains, la cuisine, la chambre à coucher et le salon, ce que le recourant a confirmé lors de l'audience devant la chambre de céans. Le fait que la visite de l'appartement entier n'ait pas eu lieu d'emblée, mais lors de l'examen des différents actes, n'a strictement aucune pertinence dans l'appréciation de la valeur probante de l'enquête. Pour le surplus, le recourant ne conteste pas avoir tenu les propos retranscrits par l'enquêtrice. On soulignera ici que contrairement à ce qu'il soutient, le rapport d'enquête ne saurait être qualifié de sommaire, puisqu'il consigne avec précision les différentes constatations et remarques de son auteure. Dans ses écritures, le recourant ne fait du reste valoir aucun élément concret en lien avec les actes ordinaires de la vie ou le besoin d'accompagnement que le rapport d'enquête aurait ignoré, mais se borne pour l'essentiel à reprendre le contenu dudit rapport pour en tirer une appréciation différente quant à son besoin d'aide. Il conteste également la valeur probante de l'enquête, au motif qu'elle n'aurait pas pris en compte son atteinte psychique. Ce faisant, il se limite à une critique toute générale, puisqu'il ne mentionne aucun empêchement tangible dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie ou la tenue du ménage qui découlerait de cette atteinte. Le conseil du recourant a repris ce grief lors de l'audience du 10 avril 2025. Il convient cependant de souligner que ce conseil était présent lors de la visite du domicile, et il ne soutient pas qu'il aurait signalé des entraves particulières de cet ordre que l'enquêtrice n'aurait pas notées. Il n'a pas non plus exposé dans ses écritures ou lors des débats devant la chambre de céans d'éléments concrets qui démontreraient l'incidence des diagnostics psychiatriques sur l'aptitude de son mandant à faire face aux nécessités de la vie, se contentant de soutenir qu'un état dépressif sévère rend habituellement la personne qui en souffre incapable de poursuivre ses activités professionnelles, sociales ou ménagères. Cette assertion toute théorique et abstraite, tirée de la CIM-10, ne suffit pas à conclure à une impotence en l'absence de besoins d'aide avérés dans une situation particulière. Dans le cas contraire, un diagnostic d'état dépressif sévère devrait systématiquement conduire à l'octroi d'une allocation pour impotent, sans examen des circonstances du cas d'espèce.

### **E. 8.2**

En ce qui concerne d'éventuelles divergences entre les conclusions de l'enquêtrice et celles des médecins, la chambre de céans relève que le Dr G\_\_\_\_\_ a admis qu'il n'était pas nécessairement au fait des difficultés rencontrées par le recourant dans son quotidien, en raison de la nature occasionnelle du suivi, de sorte qu'on ne saurait se fier sans autres à son

rapport du 23 septembre 2023 dans lequel il a soutenu que les empêchements signalés par le recourant – que celui-ci a lui-même relativisés très largement lors de l'enquête – correspondaient à ses constats. Le Dr L\_\_\_\_\_ a quant à lui mentionné des limitations à la marche, la station debout et la flexion du dos en raison des polyarthralgies, une asthénie et un trouble de la concentration imputables aux troubles psychiques, ainsi que des troubles du sommeil. Les éléments rapportés par les médecins traitants du recourant ne sont ainsi pas de nature à susciter des doutes sur les constatations de l'enquêtrice.

### **E. 8.3**

S'agissant des actes de la vie quotidienne, on ne peut retenir de besoin d'aide pour aucun de ces actes, notamment eu égard à l'obligation de réduire le dommage du recourant. En effet, il est exigible que celui-ci se serve de moyens auxiliaires nécessaires pour enfiler ses chaussettes, et pour prendre une douche – dont certains ont du reste été pris en charge par l'intimé. Conformément à la jurisprudence citée, le besoin d'aide pour couper des aliments durs ne suffit pas à fonder un besoin d'aide importante et régulière. L'aide nécessaire pour se couper les ongles – dont le recourant a fait état dans la demande d'API – n'a pas non plus un caractère régulier, de sorte qu'elle n'a pas à être prise en compte.

### **E. 8.4**

Le rapport d'enquête a nié un besoin d'accompagnement. Cette conclusion est également compatible avec les limitations récemment posées par le Dr L\_\_\_\_\_, ainsi qu'avec celles posées par le Dr J\_\_\_\_\_ dans l'expertise ayant conduit à l'octroi d'une rente entière. L'enquêtrice a adéquatement tenu compte des atteintes du recourant, puisqu'elle a énuméré les diagnostics récemment posés par les médecins traitants du recourant, incluant les atteintes somatiques, alors même que la dernière expertise avait exclu des limitations fonctionnelles de cet ordre. Si de manière générale, des limitations fonctionnelles d'ordre psychique – seules invalidantes dans le cas d'espèce à dire d'experts – compliquent vraisemblablement l'accomplissement des tâches ménagères, on ne saurait admettre qu'elles les rendent impossibles pour tout assuré présentant une atteinte de cet ordre. Dans le cas du recourant, le Dr L\_\_\_\_\_ ne soutient pas que l'asthénie exclurait toute activité dans le ménage. Ce généraliste n'indique en outre pas que certaines tâches seraient impossibles d'un point de vue médical. En ce qui concerne les polyarthralgies, on ne voit pas en quoi elles contre-indiqueraient toute activité ménagère, à tout le moins légère, fût-ce au prix d'un fractionnement des activités et d'un rythme d'exécution plus lent. En d'autres termes, on cherche en vain dans l'expertise d'avril 2019 et dans les rapports médicaux établis par la suite des éléments concrets qui justifieraient de retenir une inaptitude totale du recourant à assumer toute tâche ménagère en raison de ses limitations fonctionnelles. Il convient du reste de relever que celui-ci s'est contenté de déclarer à l'enquêtrice qu'il ne cuisinait pas et qu'il ne faisait pas le ménage, sans soutenir que cela serait dû à son état de santé. Ainsi, il n'apparaît pas que la situation médicale objective du recourant ne lui permette pas d'assumer à tout le moins des tâches ménagères légères. On rejoindra en outre l'intimé s'agissant de l'obligation de diminuer le dommage en lien avec les courses, qui peuvent être fractionnées, le recourant ayant admis pouvoir faire quelques emplettes, ou être livrées à domicile en cas d'achats plus lourds. De plus, s'agissant du ménage en général, selon le rapport d'enquête – dont le contenu n'est pas expressément contesté, comme on l'a vu –, le recourant a exposé que son épouse s'était toujours occupée tant de l'entretien du logement que de la lessive, de sorte que l'absence de participation du recourant à ces tâches correspond à l'organisation du ménage antérieure à l'atteinte. Dans une telle situation,

conformément à la jurisprudence citée, il reste exigible de l'épouse qu'elle assume ces tâches. Il semblerait certes que celle-ci soit également atteinte dans sa santé, selon la note de l'intimé du 5 août 2024. Cet élément doit cependant être pris en compte dans la détermination du droit de celle-ci à d'éventuelles prestations de l'assurance-invalidité mais n'est pas pertinent dans l'évaluation de l'impotence du recourant, hormis au stade de l'examen de l'exigibilité de l'aide des tiers. Or, à ce sujet, s'agissant des corvées plus lourdes – et quand bien même il n'est pas ici établi qu'elles soient totalement impossibles pour le recourant ou pour son épouse, comme on l'a vu –, il apparaît exigible que le fils adulte du recourant s'en charge, étant souligné que celui-ci était sans emploi au moment de la décision litigieuse. On rappellera en effet que selon la jurisprudence constante, le juge des assurances sociales apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue. Les faits survenant postérieurement doivent en principe faire l'objet d'une nouvelle décision administrative (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1, arrêt du Tribunal fédéral 8C\_239/2020 du 19 avril 2021 consid. 7.2.1). Par ailleurs, contrairement à ce que soutient le recourant, cette aide a bien été chiffrée par l'intimé, puisqu'il a articulé une aide correspondant à une heure trente par jour pour le fils du recourant, ce qui n'excède pas ce qui est raisonnablement exigible d'un adulte sans emploi. Dans ces circonstances, il est sans pertinence que ce soit la fille du recourant qui s'occupe en réalité de ces tâches, et que l'exigibilité de son aide n'ait pas été précisée.

### **E. 8.5**

En ce qui concerne les soins ou la surveillance, le recourant a déclaré à l'enquêtrice être en mesure de prendre ses médicaments et d'installer son appareillage CPAP. Les vérifications occasionnelles de son épouse, quant à la prise du traitement ne suffisent pas à retenir une aide régulière. Quant à l'acte « se déplacer », le besoin d'aide également invoqué dans le formulaire de demande d'allocation ne peut, à l'évidence, pas être retenu, dès lors que le recourant peut se mouvoir à l'intérieur de son logement et à l'extérieur. Quant au fait qu'il ait déclaré préférer ne pas rester seul, cela ne permet pas de retenir un besoin objectif de surveillance, dès lors qu'il n'est pas allégué qu'il encourt des risques concrets lorsqu'il n'est pas en compagnie de son épouse ou de ses proches. On ne peut pas non plus retenir le besoin d'un accompagnement pour parer un risque d'isolement. En effet, il n'apparaît pas que le recourant encoure un tel risque, puisqu'il entretient des relations avec sa famille et sort régulièrement. Sur ce point également, le comportement régressif et dépendant de l'entourage, signalé par le Dr J \_\_\_\_\_ dans son expertise, ne suffit pas à retenir que sans accompagnement, le recourant ne serait plus en mesure de gérer son quotidien de manière autonome et serait contraint de vivre dans une institution. L'absence de réseau social au-delà du cercle familial ne suffit pas non plus à retenir un isolement. L'avis du Dr F \_\_\_\_\_, émis en 2017, selon lequel une décompensation était possible si le recourant ne bénéficiait pas d'encouragement pour les différents aspects de la vie quotidienne et ses loisirs, est isolé. En particulier, il n'est pas confirmé par l'expertise de 2019, pas plus que par les autres médecins traitants. La chambre de céans ne saurait donc se fonder sur ce rapport pour admettre la nécessité d'un accompagnement afin d'éviter un placement en institution. Enfin, il n'est pas anodin que le recourant n'ait pas fait mention d'un besoin d'accompagnement pour établir des contacts sociaux et éviter l'isolement dans le formulaire de demande rempli le 30 novembre 2020. Eu égard à ce qui précède, contrairement à ce que soutient le recourant, l'appréciation selon laquelle un accompagnement n'est pas indispensable à éviter un placement en institution repose bien sur la situation concrète, et

plus particulièrement sur l'absence de tout indice objectif dans ce sens.

#### **E. 8.6**

Compte tenu de ce qui précède, l'enquête réalisée revêt une pleine valeur probante. C'est ainsi à juste titre que l'intimé a nié un besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne, un besoin de soins et de surveillance et un besoin d'accompagnement. Sa décision niant le droit du recourant à une API sera dès lors confirmée.

#### **E. 9.1**

Le recours est rejeté.

#### **E. 9.2**

La procédure en matière de contestations portant sur des prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1 bis LAI), le recourant supporte l'émolument de procédure de CHF 200.-. **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.