

VD_FINDINFO AI 140/15 - 39/2016 vom 23. Februar 2016

VD Tribunal cantonal, 2016-02-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_140_15_-_39_2016

FR: VD_FINDINFO AI 140/15 - 39/2016 du 23 février 2016

IT: VD_FINDINFO AI 140/15 - 39/2016 del 23 febbraio 2016

Regeste

SUPPRESSION DE LA PRESTATION D'ASSURANCE, ALLOCATION POUR IMPOTENT, SUPPLÉMENT POUR SOINS INTENSES | 42 LAI, 42bis LAI, 42ter al. 3 LAI, 17 LPGA, 9 LPGA, 37 RAI, 38 RAI, 39 RAI, 88a RAI, 88bis RAI

Erwägungen

E. 4

A ce stade, il s'agit de déterminer si la recourante remplit néanmoins les conditions mises à la reconnaissance d'une impotence, ainsi qu'elle le soutient pour conclure à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible. a) Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la 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. 42bis (disposition pour les mineurs) 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. 42bis al. 5 est réservé (al. 3). S'agissant des assurés mineurs, l'art. 42bis al. 5 LAVS précise que les mineurs n'ont pas droit à l'allocation pour impotent s'ils ont uniquement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. b) L'art. 37 al. 1 RAI prévoit 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. A teneur 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 RAI (let. c). Conformément à 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 RAI (let. e). Aux termes de l'al. 4 de cette disposition, dans le cas des mineurs, seul est pris en considération le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge en bonne santé. c) Selon une jurisprudence constante, ainsi que selon les chiffres 8010 et suivants de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 2015, les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent les six actes ordinaires suivants : - se vêtir et se dévêtir ; - se lever, s'asseoir et se coucher ; - manger ; - faire sa toilette (soins du corps) ; - aller aux toilettes ; - se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, et établir des contacts (ATF 127 V 94 consid. 3c ; 125 V 297 consid. 4a et les références). De manière générale, on ne saurait réputer apte à un acte ordinaire de la vie, l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 106 V 159 consid. 2b). Cependant, si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence (RCC 1989 p. 228 et RCC 1986 p. 507 ; ch. 8013 CIIAI). Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart de ces fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 117 V 146 consid. 2 ; ch. 8011 CIIAI). Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante. Elle est régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour, par exemple, lors de crises se produisant parfois seulement tous les deux ou trois jours mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (ch. 8025 CIIAI). L'aide est considérée comme importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie (Pratique VSI 1996 p. 182, RCC 1979 p. 272) ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle (RCC 1981 p.364) ou lorsqu'en raison de son état psychique, elle ne peut l'accomplir sans incitation particulière ou encore, lorsque, même avec l'aide d'un tiers, elle ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (RCC 1991 p. 479, 1982 p. 126 ; ch. 8026 CIIAI). L'aide à l'accomplissement des actes précités peut être directe ou indirecte. 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 ne le ferait pas, qu'imparfaitement ou à contretemps s'il était livré à lui-même. 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 l'assuré lors de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie concernés, l'enjoignant à agir, l'empêchant de commettre des actes dommageables et lui apportant son aide au besoin. Elle doit cependant être distinguée de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 8029 et 8030 CIIAI). S'agissant des cas de mineurs, un simple décalage dans l'acquisition d'un acte ordinaire de la vie ne suffit pas pour prendre en considération le besoin d'aide dans cet acte (ch. 8086 CIIAI). L'impotence due à l'invalidité d'un mineur est au surplus évaluée selon les mêmes critères que celle d'un adulte (ch. 8087 CIIAI). Ne peut être pris en considération que le surcroît d'aide et de surveillance personnelle nécessaire par rapport aux

mineurs du même âge ne souffrant d'aucun handicap, ainsi que l'indique expressément l'art. 37 al. 4 RAI mentionné supra. Plus l'âge d'un enfant est bas, plus il a besoin d'une aide conséquente et d'une certaine surveillance, même s'il est en parfaite santé (RCC 1986 p. 503 ; ch. 8088 CIIAI). L'importance des frais occasionnés par la prise en charge de l'enfant (présence constante de personnel soignant, usure du linge, etc.) constitue un critère supplémentaire d'appréciation (RCC 1986 p. 503 ; ch. 8089 CIIAI). d) Quant aux notions de besoin permanent de soins ou de surveillance, la jurisprudence les interprète de façon restrictive (RCC 1984 p. 371) : les soins et la surveillance prévus à l'art. 37 RAI ne se rapportent pas aux actes ordinaires de la vie ; il s'agit bien plutôt d'une sorte d'aide médicale ou sanitaire qui est nécessitée par l'état physique ou psychique de l'intéressé. Il y a surveillance personnelle permanente lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de la personne assurée parce qu'elle ne peut être laissée seule (RCC 1989 p. 190 consid. 3b, 1980 p. 64 consid. 4b). La nécessité de surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même, soit des tiers (ch. 8035 CIIAI). e) On ajoutera que, conformément au principe général valant en matière d'assurances sociales, l'assuré doit faire tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité. Cette obligation de diminuer le dommage s'applique également à toute personne qui fait valoir le droit à une allocation pour impotent (RCC 1989 p. 228 et les références citées ; Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle 2011, p. 609 n° 2263). f) Il sied enfin de rappeler qu'une enquête effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les handicaps de celle-ci. 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).

E. 5

En l'espèce, la recourante estime remplir les conditions requises par l'art. 37 al. 3 let. a RAI, en ce sens qu'elle nécessiterait une aide d'autrui régulière et importante pour accomplir deux ou trois actes ordinaires de la vie. a) Pour se prononcer sur cette question, il convient de se référer au rapport d'enquête du 28 octobre 2014, lequel fait état exhaustivement des difficultés et empêchements de l'assurée, ainsi que de l'assistance requise par cette dernière, pour mener à bien l'accomplissement des actes courants de la vie quotidienne. Ce document, étayé et exempt de contradictions, satisfait manifestement aux réquisits jurisprudentiels énoncés supra sous considérant 3f pour se voir octroyer une pleine valeur probante et fonder l'examen du droit litigieux. Au demeurant, on remarque que les constats retranscrits par l'enquêtrice de l'OAI sont corroborés par les différentes appréciations médicales de la situation de l'assurée, telles que communiquées par les spécialistes du Centre hospitalier D._____. Le rapport d'enquête du 28 octobre 2014 reprend par ailleurs pour l'essentiel les propres déclarations de la recourante et les explications complémentaires de sa mère, lesquelles ont précisé les indications

communiquées initialement au moyen du questionnaire adressé à l'OAI le 25 août 2015. Il n'y a ainsi pas lieu de compléter les pièces à disposition pour trancher le litige, ni d'ailleurs d'entendre la recourante, quand bien même elle a suggéré son audition dans ses écritures des 30 juillet 2015 et 26 août 2015. On rappellera certes que l'art. 61 let. c LPGA prescrit au juge d'établir les faits avec la collaboration des parties et d'administrer les preuves nécessaires, la jurisprudence ayant déduit de l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101), notamment, le droit pour le justiciable d'obtenir qu'il soit donné suite à ses offres de preuves pertinentes (ATF 132 V 368 consid. 3.1). Ces dispositions ne confèrent cependant pas au justiciable un droit absolu à ce qu'un témoin soit entendu ou une expertise judiciaire effectuée. Le juge peut mettre un terme à l'instruction lorsqu'en se fondant sur une appréciation anticipée des preuves qui lui sont proposées, il parvient à la conclusion que celles-ci ne portent pas sur les faits pertinents ou ne seraient pas déterminantes, selon toute vraisemblance, pour constater ces faits (ATF 134 I 140 consid. 5.3 ; TF 8C_118/2011 du 9 novembre 2011 consid. 4.2.1 ; 9C_66/2011 du 4 octobre 2011 consid. 3.3). Etant donné la jurisprudence précitée, une appréciation anticipée des preuves permet d'écarter la suggestion de l'assurée en vue de son audition. On ne voit pas en effet qu'un tel complément soit de nature à apporter un éclairage différent sur les éléments rapportés par l'enquêtrice de l'OAI ou sur les bilans médicaux établis par ses spécialistes traitants. b) S'agissant singulièrement des différents actes ordinaires de la vie, il y a lieu de se rallier à la position de l'intimé, en ce qu'il a estimé en substance que les critères de régularité et d'importance du besoin d'aide alléguée n'étaient pas réalisés dans le cas de l'assurée. ba) Eu égard à l'acte « se vêtir », on observe que l'assurée s'habille pour l'essentiel seule, sous réserve de quelques difficultés à lacer ses chaussures, à fermer un bouton ou fixer une ceinture, pour lesquelles sa mère est susceptible de l'assister. Une vérification par cette dernière du bon ordre des vêtements a été également indiquée, alors même qu'il est précisé que l'assurée distingue généralement l'endroit de l'envers de ses vêtements. Partant, l'aide de la mère de la recourante, forcément ponctuelle, ne saurait être qualifiée de régulière et importante au sens entendu par l'art. 37 RAI, vu que l'assurée demeure capable de se vêtir de manière autonome la plupart du temps. En outre, du fait de l'amélioration de la motricité de son membre supérieur gauche, on ne voit pas de raison médicale objective à l'origine de difficultés en lien avec l'acte concerné. On notera d'ailleurs que les empêchements à ce titre, mentionnés jusqu'en décembre 2012 par la Dresse Q._____, n'ont pas été repris aux termes de son bilan du 12 novembre 2014. Indépendamment de ces remarques, il s'agit de relever que l'obligation de diminuer le dommage rend de toute façon exigible le port de chaussures et de vêtements adaptés au handicap de l'assurée, telles que des chaussures à velcro – qu'elle a déclaré spontanément privilégiées – et des vêtements sans boutons (cf. sur cette question notamment TF 8C_437/2009 du 3 décembre 2009 consid. 5.4). bb) Quant à l'acte « manger », il est fait état d'un besoin d'aide essentiellement pour couper les viandes dures, ce qui ressort systématiquement des différents rapports médicaux de la Dresse Q._____. Ainsi que l'a admis la mère de la recourante au cours de l'enquête du 24 octobre 2014, l'assistance n'est toutefois pas requise pour tous les repas, ce qui exclut manifestement la réalisation des critères de régularité et d'importance imposés par l'art. 37 RAI. Par ailleurs, on peut relever que l'assurée, dotée de couverts spéciaux destinés à atténuer les conséquences de son handicap, ne les utilise pas, contrairement à son obligation de réduire le dommage (cf. sur l'obligation d'utiliser des moyens auxiliaires notamment TF 9C_525/2014 du 18 août 2014 consid. 6.3 et 9C_346/2013 du 22 janvier 2014 consid. 4). Il lui incombe toutefois d'en

poursuivre l'usage afin de pouvoir trancher les aliments plus facilement, ce qui exclut la prise en considération de toute difficulté pour l'accomplissement de l'acte en question. bc) Relativement aux soins corporels, la recourante a indiqué lors de l'enquête du 24 octobre 2014 être autonome pour se laver les dents, contrairement à ce qu'elle avait relevé sur le questionnaire complété le 25 août 2014. Elle a cela étant confirmé oublier parfois de se coiffer l'arrière de la tête, sans toutefois qu'une telle omission ne puisse être qualifiée d'incapacité à se coiffer correctement. Au demeurant, le fait d'avoir des difficultés occasionnelles à se coiffer ne constitue pas une impotence, ce conformément à la jurisprudence rendue en lien avec cette fonction (cf. sur ce sujet TF 9C_168/2011 du 27 décembre 2011 consid. 3.6 et référence citée). En outre, la recourante a fait valoir des difficultés pour laver le côté gauche du corps en raison de la lourdeur du pommeau de douche, ce qui ne saurait davantage être retenu dans le contexte de l'application de l'art. 37 RAI. On pourrait concevoir, à l'instar de ce qu'a retenu l'enquêtrice de l'OAI, qu'un support de douche soit installé ce qui éviterait à l'assurée de devoir tenir le pommeau de douche. Une installation de ce type répond d'ailleurs à l'obligation de diminuer le dommage incombant à tout assuré. Cette obligation englobe en effet l'utilisation de moyens auxiliaires ad hoc, quelle que soit l'importance de l'atteinte à la santé (cf. jurisprudence citée supra sous considérant 4b/bb). On ajoutera par ailleurs que si les difficultés alléguées pour le compte de l'assurée concernant la douche et les soins corporels avaient été évoquées par la Dresse Q. _____ par le passé, son bilan du 12 novembre 2014 n'en fait plus état, ce qui justifie d'autant d'écarter tout besoin d'assistance dans l'accomplissement de cet acte. bd) Concernant l'acte « aller aux toilettes », il a été retenu que l'assurée l'effectuait seule, sous réserve d'une aide de sa mère pour veiller et procéder à son hygiène intime lorsqu'elle allait à selles. A défaut, la mère de la recourante a souligné que les sous-vêtements de l'assurée pouvaient être souillés. Si ces restrictions à l'accomplissement de la fonction en cause ont été également évoquées par les médecins traitants de l'assurée jusqu'à décembre 2012, ni ceux-ci, ni les pièces du dossier ne mettent en évidence une raison médicale ou morphologique de nature à expliquer les difficultés relatées. Etant donné que l'assurée est en mesure d'utiliser sa main droite pour procéder à son nettoyage intime, il ne paraît pas exister d'entrave sérieuse à une toilette adéquate du rectum. A toutes fins utiles on soulignera qu'il y a impotence lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène, se rhabiller ou l'aider pour s'asseoir ou se relever, ou plus particulièrement lorsqu'il faut procéder à une manière inhabituelle d'aller aux toilettes (par exemple apporter le vase de nuit et le vider, apporter un urinal, l'ajuster pour l'assuré, apporter une aide régulière pour uriner ; cf. TF 9C_633/2012 du 8 janvier 2013, consid. 4.2.2 in SVR 2013 IV n° 20 ; ch. 8021 CIIAI). Aussi, alors que l'assurée est en mesure d'accomplir l'acte « aller aux toilettes » de manière autonome, il n'y a aucune justification à l'assistance de sa mère, une impotence s'avérant a priori exclue de ce point de vue. be) Enfin, on ne peut retenir un besoin d'assistance pour l'acte « se déplacer et entretenir des contacts sociaux », l'assurée étant en mesure de se déplacer à l'extérieur de son domicile sans aucune entrave. Elle admet en effet être parfaitement capable de prendre les transports publics et se rendre seule à l'école. Quand bien même ses parents l'accompagnent pour tout déplacement inhabituel et s'assurent qu'elle traverse correctement la route, une assistance pour accomplir l'acte concerné s'apparente à une prudence particulière de la famille à l'égard de l'assurée, sans justification liée à un handicap fonctionnel. Par ailleurs, l'assurée a été unanimement décrite par ses médecins et par l'enquêtrice de l'OAI comme une jeune fille au contact adéquat, une timidité éventuelle n'étant à l'évidence pas suffisante pour requérir un soutien dans

l'établissement de contacts sociaux. bf) Compte tenu de ce qui précède, il s'ensuit, quoi qu'en dise la recourante, que les conditions de l'art. 37 al. 3 let. a RAI ne sont pas réunies dans le cas d'espèce. c) On ajoutera que l'assurée ne se prévaut pas des situations alternatives prévues à l'art. 37 al. 3 let. b à d RAI, étant souligné qu'elle n'a manifestement pas besoin d'une surveillance ou de soins permanents dans le sens précisé par la jurisprudence fédérale et les directives administratives exposées au considérant 4d ci-avant. d) En définitive, force est de déduire que les conditions requises par l'art. 37 RAI ne sont pas réalisées en l'occurrence. C'est ainsi à bon droit que l'intimé a supprimé le droit de la recourante à une allocation pour impotent dans le délai prévu par l'art. 88bis al. 2 let. a RAI, aux termes de sa décision du 24 avril 2015.

E. 6

On ajoutera que faute d'avoir droit à une allocation pour impotent, la recourante ne saurait non plus prétendre le maintien d'un supplément pour soins intenses. Selon l'art. 42ter al. 3 LAVS, l'allocation versée aux mineurs impotents qui, en plus, ont besoin de soins intenses est augmentée d'un supplément pour soins intenses ; celui-ci n'est pas accordé lors d'un séjour en home. Compte tenu du caractère accessoire de cette prestation, qui peut être déduit de la lettre de la disposition précitée, l'OAI était incontestablement fondé à supprimer son versement en même temps que celui de l'allocation pour impotent.

E. 7

Vu l'ensemble des éléments qui précèdent, le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision rendue par l'OAI le 24 avril 2015. a) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, les frais judiciaires arrêtés à 200 fr. sont mis à la charge de la recourante qui succombe. b) En outre, n'obtenant pas gain de cause, la recourante ne saurait prétendre des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

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