

VD_GERICHTE ZC21.038901 vom 3. November 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-11-03, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZC21.038901

FR: VD_GERICHTE ZC21.038901 du 3 novembre 2022

IT: VD_GERICHTE ZC21.038901 del 3 novembre 2022

Erwägungen

E. 10

décembre 2014. Le rapport d'évaluation du 21 janvier 2021 indiquait que le cas avait été discuté avec la Dre Q. _____ du SMR, de façon informelle dans le cadre d'une permanence. Il a mentionné que les exemples donnés au ch. 8127 CIIAI étaient erronés et avaient été rectifiés dans la CSI, au ch. 9029. La recourante a maintenu sa position par courrier du 7 février 2022. E n d r o i t :

- 13 - 1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-vieillesse et survivants (art. 1 al. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). En vertu de ces dispositions, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. 2. Le litige porte sur le point de savoir si c'est à juste titre que la Caisse a réduit l'allocation pour impotent allouée à la recourante d'un degré moyen à un degré léger à compter du 1er avril 2021. 3. 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. b) Selon l'art. 43bis LAVS, ont droit à l'allocation pour impotent les bénéficiaires de rentes de vieillesse ou de prestations complémentaires qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse et qui présentent une impotence (art. 9 LPGA) grave, moyenne ou faible (al. 1). La LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) 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 (al. 5).

- 14 - c) aa) L'art. 66bis al. 1 RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101) précise que l'art. 37 al. 1, al. 2 let. a et b, et al. 3 let. a à d RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) est applicable par analogie à l'évaluation de l'impotence dans l'AVS. bb) 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, en outre, d'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, en outre, d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c). cc) 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, en raison de son infirmité (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). d) Selon une jurisprudence constante (ATF 127 V 94 consid. 3c ; 125 V 297 consid. 4a et les références), ainsi que selon les ch. 2020 ss CSI (respectivement les ch. 8010 ss CIIAI jusqu'au 31 décembre 2021), les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent les six actes ordinaires suivants : - se vêtir et se dévêtir ;

- 15 - 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. De manière générale, n'est pas 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 121 V 88 consid. 6c). 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 (TF 9C_360/2014 du

E. 14

octobre 2014 consid. 4.4). 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 121 V 88 consid. 3c ; TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 ; ch. 2021 CSI [jusqu'au 31 décembre 2021, 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. 2010 CSI [jusqu'au 31 décembre 2021, 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 ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle 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

- 16 - que cet acte est dénué de sens pour elle (ATF 117 V 146 consid. 3b ; ch. 2013 CSI [jusqu'au 31 décembre 2021, ch. 8026 CIIAI]). e) 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 130 V 61 consid. 6.1 et 6.2). f) Aux termes de l'art. 43bis al. 4 LAVS, la personne qui était au bénéfice d'une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité à la fin du mois au cours duquel elle a atteint l'âge de la retraite ou a fait usage du droit de percevoir une rente anticipée touche une allocation de l'assurance-vieillesse au moins égale. Ces droits acquis sont également garantis lorsqu'une allocation pour impotent de l'AI doit être versée rétroactivement dans les limites de la prescription prévue à l'art. 48 LAI ou que l'application des règles en matière de prescription conduit au report de l'octroi à un moment où l'assuré a déjà atteint l'âge de la retraite (ch. 7014 CSI, ch. 8123 CIIAI). 4. a) L'art. 42 LAI règle l'allocation pour impotent dans le régime de l'assurance-invalidité. L'art. 42 al. 3, première phrase, LAI prévoit qu'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.

- 17 - Selon l'art. 38 al. 1 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie 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). Cet accompagnement ne comprend ni l'aide de tiers pour les six actes ordinaires de la vie, ni les soins ou la surveillance personnelle. Il représente bien plutôt une aide complémentaire et autonome, pouvant être fournie sous forme d'une aide directe ou indirecte à des personnes atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale (ATF 133 V 450 ; TF 9C_432/2012 et 441/2012 du 31 août 2012 consid. 5.3.1 ; TF 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 et les références). Dans la première éventualité, 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). Dans la deuxième éventualité (accompagnement pour les activités hors du domicile), 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, l'accompagnement en cause doit prévenir le risque d'isolement durable ainsi que la perte de contacts sociaux et, par-là, la péjoration subséquente de l'état de santé de la personne assurée (TF 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 ; TF 9C_425/2014 du 26 septembre 2014 consid. 4.1 et les références).

- 18 - L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ATF 133 V 450 consid. 6.2). b) Selon la volonté du législateur, les bénéficiaires de rentes de vieillesse qui n'avaient pas besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie avant d'atteindre l'âge de la retraite

ne peuvent prétendre à l'allocation pour impotent de l'AVS pour ce motif (ATF 133 V 569 consid. 5.4). 5. a) Aux termes de l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force – qui reposait sur un examen matériel du droit aux prestations, avec une appréciation des preuves et une constatation des faits pertinents – et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5.2 ; 130 V 71). Une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé est sans pertinence de ce point de vue (ATF 141 V 9 consid. 2.3 ; voir en matière de droit à la rente ATF 147 V 167 consid. 4.1). b) Selon l'art. 87 al. 1 RAI, également applicable par analogie à la révision de l'allocation pour impotent dans l'AVS (art. 66bis al. 2 RAVS), la révision a lieu d'office lorsqu'en prévision de la possibilité d'une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence, ou encore du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance (let. a), ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du

- 19 - degré d'impotence ou encore du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité (let. b). 6. a) En l'occurrence, il convient d'examiner si le besoin d'aide de la recourante s'est modifié depuis la décision du 16 février 2007. Les communications – au sens de l'art. 74ter let. f RAI – ne peuvent en effet servir de base de comparaison dans le temps que si elles résultent d'un examen matériel du droit aux prestations (TF 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 2.2). Or tel n'est pas le cas en l'espèce, les communications des 20 décembre 2011 et 12 avril 2016 ayant été rendues uniquement sur la base d'un simple questionnaire envoyé à la recourante et à son médecin traitant, sans qu'une enquête à domicile n'ait été effectuée (voir à ce sujet : TF 8C_280/2019 du 14 octobre 2019 consid. 3.2). La dernière décision résultant d'un examen matériel du droit à la prestation est donc celle du 16 février 2007. Par cette décision, l'OAI a reconnu à la recourante le droit à une allocation pour impotent de degré moyen en raison d'un besoin d'aide régulière et importante pour se vêtir, se coucher, manger, faire sa toilette et se déplacer, ainsi que de la nécessité d'une aide permanente pour les soins de base. b) La présente procédure de révision de l'allocation pour impotent a été ouverte dans le contexte de la révision de la contribution d'assistance dont bénéficie également la recourante. Une enquête à domicile a été effectuée le 29 septembre 2020 et un rapport d'enquête a été établi le 21 janvier 2021. La recourante conteste la valeur probante de ce dernier au motif qu'il a été rédigé quatre mois après l'entretien à domicile, sur la base non pas des seules considérations de l'enquêtrice, mais d'un avis du SMR qui ne figure pas au dossier, et du fait qu'on ne trouve pas non plus trace au dossier des indications qu'elle et son mari ont données au moment de l'enquête, ni du complément fait par entretien téléphonique le 1er octobre 2020. L'OAI a expliqué que l'enquêtrice, constatant les progrès de la recourante au niveau de son autonomie, avait voulu éclaircir certains points avec elle par téléphone et faire attester cela médicalement.

- 20 - Le fait que le rapport a été rédigé près de quatre mois après l'enquête à domicile n'est pas déterminant quant à sa valeur probante. La manière dont il a été établi est en revanche

problématique. A la lecture du rapport, il n'est en effet pas possible de savoir quels sont les éléments qui ont été constatés lors de la visite à domicile du 29 septembre 2020, ni quels ont été les points qui ont été précisés par téléphone du 1er octobre 2020, ni si l'enquêtrice s'est écartée de certaines indications données par la recourante et son mari, alors qu'il s'agit d'indications essentielles. Le rapport d'enquête à domicile a précisément pour but de définir de manière détaillée les besoins en aide de la personne assurée, tels qu'ils ont été constatés lors de l'enquête à domicile (cf. consid. 3e supra). On ignore par ailleurs si certains points ont fait l'objet de modifications à réception du rapport du Dr R. _____ du 15 janvier 2021 ou sur la base des discussions avec le SMR. Les directives de l'OFAS en matière d'allocation pour impotent prévoient la possibilité de recourir au SMR et de demander des rapports complémentaires aux médecin (ch. 8129 CIIAI jusqu'au 31 décembre 2021, repris au ch. 8013 CSI depuis le 1er janvier 2022) : « Si les rapports médicaux ou les indications fournis sont insuffisants ou incomplets, l'office AI prend contact avec le médecin traitant. Ce dernier devra s'exprimer sur la concordance des indications contenues dans le formulaire avec ses propres résultats. Sur la base de ces données, l'office AI pourra demander au SMR de prendre position. Celui-ci lui fera parvenir un rapport écrit comportant les résultats de l'examen médical et une recommandation pour la suite du traitement de la demande de prestations du point de vue médical. Se fondant sur ce rapport, l'office AI ordonnera, le cas échéant, d'autres enquêtes d'ordre médical (par ex. un rapport médical complémentaire) ». Les directives prévoyaient ainsi la possibilité pour l'OAI de s'adresser au SMR et de requérir des informations médicales complémentaires auprès du Dr R. _____. A suivre les directives de l'OFAS, le SMR aurait dû se prononcer dans un rapport écrit. Il ne s'agit toutefois pas d'examiner cette question en tant que telle en l'occurrence, mais d'apprécier la valeur probante du rapport d'enquête du 21 janvier

- 21 - 2021. Or ce rapport ne distingue pas quels sont les éléments constatés lors de la visite à domicile et quels sont ceux qui ressortiraient des informations médicales recherchées auprès du SMR, respectivement de celles émanant du médecin traitant. Faute d'indiquer précisément d'où proviennent les constatations qu'il contient, ce rapport ne saurait constituer une base fiable de décision. c) Malgré l'absence de valeur probante du rapport d'enquête du 21 janvier 2021, il apparaît cependant possible de se déterminer sur les besoins d'aide de la recourante pour les actes ordinaires de la vie, en tenant compte des autres pièces au dossier (cf. à ce sujet : TF 9C_346/2013 du 22 janvier 2014 consid. 4). aa) En ce qui concerne l'acte de « se vêtir/se dévêtir », la recourante ne conteste pas qu'elle est en mesure de s'habiller et se déshabiller elle-même (cf. les oppositions des 2 et 3 mars 2021). Le Dr R. _____ précise à cet égard qu'elle est capable de mettre ses pantalons, en position assise (rapport du rapport du 15 janvier 2021). Il apparaît cependant que c'est son mari qui lui prépare les habits en les sortant de l'armoire (oppositions des 2 et 3 mars 2021, rapport du Dr R. _____ du

E. 15

janvier 2021). La Société suisse SEP explique que la recourante ne peut en effet pas se lever de sa chaise roulante pour prendre les habits dans l'armoire car elle doit toujours avoir un appui, ce qui l'empêche d'avoir les deux mains libres (courrier du 8 mars 2021). Les nouvelles directives de l'OFAS entrées en vigueur au 1er janvier 2022 précisent désormais que la préparation des vêtements ne peut être prise en considération au titre de l'impotence (ch. 2026 CSI). Quoi qu'il en soit, cet élément ne peut en tous les cas pas être pris en considération en l'occurrence, compte tenu de l'obligation générale de diminuer le

dommage incombant à la recourante (cf. à ce sujet TF 9C_661/2016 du 19 avril 2017 consid. 2.3). L'on peut en effet raisonnablement exiger que ses habits soient rangés dans un endroit qui soit à sa portée, sans l'obliger à se lever de son fauteuil roulant, comme par exemple dans une commode ou sur un portant qui lui soit accessible.

- 22 - Il apparaît que le mari de la recourante doit régulièrement aider cette dernière à mettre ses deux chevillières, gauche et droite, et contrôler chaque fois qu'elles soient bien mises (opposition du 3 mars 2021 et courrier de la Société suisse SEP du 8 mars 2021). Dans son rapport du 15 janvier 2021, le Dr R. _____ a expliqué que l'équilibre de la recourante restait précaire et qu'elle présentait une tendance au lâchage du pied gauche en cas de fatigue, ce qui avait conduit à la prescription d'une orthèse. Dans la mesure où il s'agit d'un moyen auxiliaire qui sert à la préservation d'un acte ordinaire de la vie, en l'occurrence le fait de pouvoir marcher, il est possible d'en tenir compte dans l'acte « se vêtir/se dévêtir » (ch. 8014.1 CIIAI et ch. 2027 CSI). Il ressort cependant des éléments au dossier que ce n'est pas quotidiennement que l'époux de la recourante doit lui mettre ses chevillières, mais que cela se produit « régulièrement ». Or, une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie ne peut être retenue que lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (cf. consid. 3d supra). On peut en outre relever que le rapport FAKT établi le 21 janvier 2021 pour la contribution d'assistance, qui n'a pas été contesté par l'assurée, mentionne que celle-ci met seule sa cheville gauche. bb) Par rapport à l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher », il apparaît que la recourante effectue seule les transferts (courrier de la Société suisse SEP du 8 mars 2021) et qu'elle peut se lever et se coucher seule (opposition du 3 mars 2021). On ne saurait reconnaître un besoin d'aide pour accomplir cet acte ordinaire de la vie. Les directives de l'OFAS indiquent clairement que si la personne assurée peut effectuer des changements de position elle-même, il n'y a pas d'impotence (ch. 8015 CIIAI, ch. 2030 CSI). L'époux de la recourante fait valoir qu'il est présent lors des transferts, pour le cas où elle perdrait l'équilibre, ce qui arrive quelques fois selon lui (opposition du 3 mars 2021), respectivement régulièrement selon la Société suisse SEP (courrier du 8 mars 2021). La présence du mari ne s'avère toutefois pas indispensable, le Dr R. _____ mentionnant que lorsque celui-ci n'est exceptionnellement pas présent, la patiente arrive à

- 23 - faire les transferts seule (rapport du 15 janvier 2021). Selon les indications du mari, qui connaît au mieux la situation de la recourante, les pertes d'équilibre arrivent quelques fois. On ne saurait y voir un risque de chute important survenant quasi quotidiennement. Il ne se justifie dès lors pas de retenir l'existence d'un besoin d'aide régulière et importante en lien avec l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher ». Il convient par ailleurs de préciser que l'éventualité de chutes, et le besoin corrélatif d'aide pour se relever, ne fondent qu'un besoin de surveillance d'ordre général, qui ne saurait être assimilée à la surveillance personnelle permanente (TF 9C_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 5.2 ; TF H 148/06 du 7 août 2007 consid. 5.2). cc) Il ressort des documents au dossier que la recourante est maintenant autonome pour manger, puisqu'elle gère elle-même son assiette (rapport du Dr R. _____ du 15 janvier 2021). Le mari doit être présent pour préparer les repas (cf. opposition du 2 mars 2021), mais cela ne fait pas partie de l'acte ordinaire de la vie « manger ». dd) Dans la décision attaquée, l'OAI a reconnu un besoin d'aide pour l'acte « faire sa toilette/soins du corps ». Il ressort du rapport d'évaluation FAKT du 21 janvier 2021 pour la contribution d'assistance que la recourante n'est en effet pas en mesure de faire elle-même les transferts sur la planche de bains qu'elle doit utiliser pour se laver. Cela justifie de reconnaître un

besoin d'aide pour l'acte de se laver, même si ensuite elle est assez autonome pour faire sa toilette (cf. rapport du Dr R. _____ du 15 janvier 2021 et opposition du 3 mars 2021). ee) Il ressort du dossier que la recourante se rend seule aux toilettes. Son mari doit être présent quand elle est complètement bloquée, notamment la nuit, et doit alors la porter sur les toilettes (oppositions des 2 et 3 mars 2021, courrier de la Société suisse SEP du 8 mars 2021). Dans la mesure où la recourante est en mesure d'aller elle-même aux toilettes en principe, on ne saurait reconnaître un besoin régulier d'aide pour cet acte, qui n'avait d'ailleurs pas été retenu dans la décision initiale d'octroi d'allocation pour impotent. L'aide requise lorsque ses muscles se

- 24 - tétanisent n'est en effet pas régulière et ne peut dès lors pas fonder un besoin d'aide pour cet acte ordinaire de la vie. ff) L'OAI a admis que la recourante nécessitait toujours de l'aide pour se déplacer. Compte tenu de son atteinte à la santé, il est en effet admis qu'elle n'est pas en mesure de se déplacer seule en dehors de son domicile. d) Il faut dès lors constater que la recourante n'a désormais besoin d'une aide régulière et importante que pour deux actes ordinaires de la vie, à savoir « faire sa toilette » et « se déplacer ». e) Dans sa décision, la Caisse reconnaît également un besoin de soins permanents, lequel avait déjà été retenu dans la décision précédente. Le rapport d'enquête du 1er décembre 2006 relevait un tel besoin d'aide en raison des séances de piscine pour handicapés et de la physiothérapie à domicile que l'assurée effectuait à raison respectivement de 20 minutes et de 15 minutes par semaine. La recourante poursuit ces soins encore à l'heure actuelle. Il est douteux que ces deux séances hebdomadaires justifient de reconnaître un besoin permanent d'aide pour les soins. La question des soins permanents peut cependant demeurer indécise puisqu'un tel besoin reste sans incidence en l'occurrence, celui-ci n'étant déterminant que pour la reconnaissance d'une impotence de degré grave (art. 37 al. 1 RAI), dont les conditions ne sont de toute façon pas remplies en l'espèce, faute pour la recourante d'avoir besoin d'aide pour l'ensemble des actes ordinaires de la vie. f) Dans son recours, la recourante fait valoir qu'elle a besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie depuis 2014. La Caisse et l'OAI considèrent qu'un tel besoin ne peut pas être reconnu dans la mesure où la recourante est retraitée et qu'il n'existe aucun droit acquis puisqu'aucune décision antérieure à son arrivée à l'âge de la retraite ne retenait un tel besoin. Ils précisent que ni la décision du

E. 16

février 2007. La reconnaissance de cet accompagnement reste par ailleurs sans influence sur le droit aux prestations de la recourante jusqu'à la présente révision. Il est en effet admis qu'elle avait droit depuis mai 2005 à une allocation pour impotent de degré moyen. Dans leurs écritures, l'OAI et la Caisse ne nient pas l'existence d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie en tant que telle, mais refusent d'en tenir compte du fait que la recourante est à la retraite. Or il s'avère que ce besoin était déjà présent depuis décembre 2014, avant que la recourante n'arrive à l'âge de la retraite, si bien qu'il convient d'en tenir compte dans le cadre des droits acquis. On peut à cet égard relever que ce besoin d'aide est resté constant, étant donné que la nouvelle enquête FAKT réalisée le 21 janvier 2021 parvient à un besoin d'aide de 39,44 heures par mois pour le ménage, soit environ 9h12 par semaine.

- 29 - g) Au final, il faut constater que la recourante a maintenant besoin d'une aide régulière et importante pour deux actes ordinaires de la vie (faire sa toilette et se déplacer) et d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, voire également de soins

permanents (cf. consid. 6e). Elle remplit dès lors les conditions de l'art. 37 al. 2 let. c RAI, qui lui donne droit à une allocation pour impotent de degré moyen. Ainsi, sa situation a certes évolué depuis la décision du 16 février 2007, mais son droit aux prestations demeure inchangé. 7. a) Le recours est par conséquent admis. La décision sur opposition du 10 août 2021 est réformée en ce sens que la recourante continue à avoir droit à une allocation pour impotent de degré moyen à partir du 1er avril 2021. b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f bis LPGA). c) Vu le sort de ses conclusions, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Il convient d'arrêter cette indemnité à 2'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre intégralement à la charge de la partie intimée.

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