

VD_GERICHTE ZD17.050984 vom 4. Dezember 2018

VD Tribunal cantonal, 2018-12-04, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD17.050984

FR: VD_GERICHTE ZD17.050984 du 4 décembre 2018

IT: VD_GERICHTE ZD17.050984 del 4 dicembre 2018

Erwägungen

E. 1

a) Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1)

- 6 - s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 ss LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). b) En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative; RSV 173.36]) et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

E. 2

Le litige porte sur le droit du recourant à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité, singulièrement sur la question de savoir si le recourant remplit les conditions générales d'assurance pour prétendre à une telle prestation.

E. 3

a) En vertu de l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont, sous réserve de l'art. 42bis LAI, droit à une allocation pour impotent. b) 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. c) Selon l'art. 37 al. 3 let. d RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), peut prétendre à une allocation pour impotent de degré faible l'assuré qui, même avec des moyens auxiliaires, a besoin de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une

- 7 - grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux. d) Selon le chiffre 8065 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIAI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), il y a grave faiblesse de la vue au sens requis par l'art. 37 al. 3 let. d RAI lorsque l'assuré présente une acuité visuelle à distance corrigée bilatéralement de moins de 0,2 ou lorsqu'il présente une limitation bilatérale du champ visuel à 10 degrés à partir du centre (20 degrés de diamètre horizontal ; mesure du champ visuel : isoptère III/4 sur le périmètre de Goldmann). S'il existe à la fois une diminution de l'acuité visuelle et une limitation du champ visuel sans que les valeurs limites soient atteintes, il convient également d'admettre

une grave faiblesse de la vue lorsqu'elle entraîne les mêmes effets qu'une diminution de l'acuité visuelle ou une limitation du champ visuel dans les limites mentionnées. C'est également valable pour d'autres atteintes du champ visuel (par ex. pertes sectorielles ou en croissant, hémianopsies, scotome central).

E. 4

a) Selon l'art. 6 al. 1 LAI, les ressortissants suisses et étrangers ainsi que les apatrides ont droit aux prestations conformément aux dispositions de la LAI, l'art. 39 de cette loi étant réservé. b) Aux termes de l'art. 6 al. 2 LAI, les étrangers ont droit aux prestations, sous réserve de l'art. 9 al. 3 LAI, aussi longtemps qu'ils conservent leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse, mais seulement s'ils comptent, lors de la survenance de l'invalidité, au moins une année entière de cotisations ou dix ans de résidence ininterrompue en Suisse.

E. 5

a) Selon l'art. 4 al. 2 LAI, l'invalidité est réputée survenue dès qu'elle est, par sa nature et sa gravité, propre à ouvrir droit aux prestations entrant en considération. Ce moment doit être déterminé objectivement, d'après l'état de santé; des facteurs externes fortuits n'ont pas d'importance. Il ne dépend en particulier ni de la date à laquelle une

- 8 - demande a été présentée, ni de celle à partir de laquelle une prestation a été requise, et ne coïncide pas non plus nécessairement avec le moment où l'assuré apprend, pour la première fois, que l'atteinte à la santé peut ouvrir droit à des prestations d'assurance (ATF 140 V 246 consid. 6.1). b) La LAI ne repose pas sur une notion uniforme du cas d'assurance. Celui-ci doit être envisagé et déterminé par rapport à chaque prestation entrant concrètement en ligne de compte (System des leistungsspezifischen Versicherungsfalles): il convient d'examiner pour chaque prestation pouvant entrer en considération selon les circonstances, au sens de l'art. 4 al. 2 LAI, quand l'atteinte à la santé est susceptible, par sa nature et sa gravité, de fonder le droit à la prestation particulière (ATF 140 V 246 consid. 6.1). c) S'agissant du droit à une allocation pour impotent, le droit prend naissance le premier jour du mois au cours duquel toutes les conditions de ce droit sont réalisées (art. 35 al. 1 RAI), mais au plus tôt dès que l'assuré a été dépendant de l'aide d'autrui sans interruption notable durant une année au moins (art. 42 al. 4 in fine LAI en corrélation avec l'art. 28 al. 1 let. b LAI et l'art. 42bis al. 3 LAI ; ATF 137 V 351 consid. 5.1 ; voir également TF 8C_745/2012 du 4 mars 2013 consid. 6).

E. 6

a) En l'espèce, il ressort des renseignements médicaux recueillis au cours de la procédure que l'acuité visuelle du recourant a passablement fluctué depuis son arrivée en Suisse. Arrivé en Suisse le 18 août 2014, le recourant doit être hospitalisé le 8 septembre 2014 à l'Hôpital R. _____ en raison d'un épisode de brûlures et d'irritation des deux yeux. La situation évolue favorablement, avec, au moment de la sortie de l'hôpital le 15 septembre 2014, une diminution des plaintes et une amélioration sensible de l'état des yeux (cf. rapport du docteur H. _____ du 14 janvier 2015). Un contrôle effectué le 23 mars 2015 met en évidence une acuité visuelle de 5/10 à l'œil gauche (cf. rapport de la doctoresse S. _____ du 20 août 2018). Le 16 mai 2015, le recourant consulte en urgence le service d'ophtalmologie de l'Hôpital R. _____ en

- 9 - raison de douleurs marquées à l'œil gauche. Il est transféré à l'Hôpital universitaire de L. _____, établissement où il subit le 22 mai 2015 une explantation de prothèse, une vitrectomie et une kératoplastie transfixiante. Les 26 août et 9 décembre 2015, il bénéficie de deux nouvelles interventions chirurgicales afin de réaliser une ostéo-odonto-kératoprothèse (rapports de la clinique d'ophtalmologie de l'Université de L. _____ des 8 septembre et 18 décembre 2015). A la suite de ces interventions, le recourant recouvre une acuité visuelle de 3/10 à l'œil gauche (rapports de la clinique d'ophtalmologie de l'Université de L. _____ des 3 février et 8 avril 2016). Le 9 septembre 2016, il consulte en urgence le service d'ophtalmologie de l'Hôpital R. _____ en raison d'une baisse de l'acuité visuelle à l'œil gauche. Les examens mettent en évidence un décollement de la rétine. Le recourant est à nouveau transféré à L. _____ afin de subir une nouvelle intervention chirurgicale (rapport de la clinique d'ophtalmologie de l'Université de L. _____ du 23 septembre 2016). Depuis lors, le recourant n'a plus recouvré d'acuité visuelle significative. b) Sur le vu de ce qui précède, il appert que le recourant disposait, à tout le moins au cours de l'hiver 2015 et du printemps 2016, d'une acuité visuelle supérieure à 0,2 qui lui permettait, selon ses termes, de lire et d'être autonome. Compte tenu des fluctuations de l'acuité visuelle, on ne pouvait parler à ce moment-là d'une situation largement stabilisée et pour l'essentiel irréversible. De fait, un besoin d'aide permanente au sens des art. 9 LPGA et 37 al. 3 let. d RAI ne s'est concrétisé qu'à compter du 9 septembre 2016, jour où l'œil gauche du recourant a été atteint d'un décollement de la rétine et à partir duquel il y a lieu de considérer qu'il souffre de façon durable d'une grave faiblesse de la vue. Au terme du délai d'une année, le recourant pouvait se prévaloir d'une durée de cotisation d'une année entière au moins, si bien qu'il remplissait les conditions prévues à l'art. 6 al. 2 LAI. c) Pour le reste, on précisera qu'il n'y a pas lieu en l'espèce de prêter une attention particulière à l'analyse faite par le SMR, dite analyse

- 10 - ne procédant pas – tant s'en faut – d'une appréciation circonstanciée et détaillée de l'ensemble des rapports médicaux versés à la procédure.

E. 7

a) Bien fondé, le recours doit être admis et la décision rendue le 30 octobre 2017 réformée, en ce sens que le recourant a droit à une allocation pour impotent de degré faible à compter du 1er septembre 2017. b) 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'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, il convient d'arrêter les frais judiciaires à 400 fr. et de les mettre à la charge de l'office intimé. c) Le recourant obtenant gain de cause sans l'assistance d'un mandataire, il n'a pas droit à des dépens.

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