

VD_GERICHTE ZD21.048256 vom 30. April 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-04-30, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD21.048256

FR: VD_GERICHTE ZD21.048256 du 30 avril 2025

IT: VD_GERICHTE ZD21.048256 del 30 aprile 2025

Erwägungen

E. 10

a) 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 (ATF 140 V 453 consid. 3.2.1 ; 130 V 61 consid. 6 et 128 V 93). b) Ce n'est qu'à titre exceptionnel, notamment lorsque les déclarations de l'assuré ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, que l'on devra recourir à un médecin pour estimer les empêchements rencontrés dans les activités habituelles. Il conviendra de même de poser des questions complémentaires à des spécialistes du domaine médical en cas d'incertitude sur les troubles physiques ou psychiques et/ou leurs effets sur les actes ordinaires de la vie. En présence de troubles d'ordre psychique, et en cas de divergences entre les résultats d'une enquête et les constatations d'ordre médical, celles-ci ont, en règle générale, plus de poids que l'enquête à domicile (ATF 133 V

- 19 - 450 consid. 11.1.1 ; TF 8C_724/2022 du 21 avril 2023 consid. 5.3 ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n°9 ad art. 42 LAI, p. 598).

E. 11

a) En l'espèce, il est établi que la recourante souffre de diverses atteintes à la santé d'ordre physique et psychique, prises en charge par de nombreux spécialistes et investiguées à deux reprises à un niveau expertal (cf. rapports d'expertise du C. _____ du 19 janvier 2012 et du R. _____ du 10 juin 2024). Les limitations fonctionnelles somatiques ont été décrites à satisfaction par les experts du R. _____, lesquels ont conclu à une capacité de travail préservée « depuis toujours » dans une activité adaptée. On relève que sur le plan psychique, les diagnostics posés par la Dre F. _____ ont systématiquement été écartés par les experts mandatés par l'intimé, en l'absence des critères requis pour retenir un trouble dépressif récurrent de degré moyen ou sévère. A la date de la décision querellée, émise le 11 octobre 2021, on dispose certes uniquement des rapports des médecins traitants de la recourante et du rapport d'expertise du C. _____ pour se prononcer en matière d'impotence, alors que l'intimé a conclu à l'absence d'atteinte à la santé invalidante et renoncé à réaliser une enquête domiciliaire sur cette question. Cela étant, l'évaluation réalisée au sein du R. _____, bien que postérieure à la décision entreprise, fournit dans une large mesure les renseignements utiles sur les capacités de la recourante, déterminantes au titre de l'impotence. b) Quoi que soutienne la recourante dans ce contexte, la mise en

œuvre d'une instruction complémentaire, notamment sous la forme d'une évaluation de son impotence à son domicile, apparaît dénuée de pertinence à ce stade. La Cour de céans est en effet en mesure de confirmer la teneur de la décision rendue par l'intimé le 11 octobre 2021 sur la base des pièces médiales versées au dossier, compte tenu de ce qui suit.

E. 12

a) En premier lieu, s'agissant de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie, on observe que la recourante ne revendique aucune assistance pour la réalisation des actes « se vêtir/se dévêtir », « se

- 20 - lever/s'asseoir/se coucher », « manger », « faire sa toilette » et « aller aux toilettes » (cf. formulaire de demande d'allocation pour impotent, complété le 19 octobre 2020). La capacité de la recourante à les réaliser seule a été confirmée par les experts du R. _____ (cf. rapport d'expertise du 10 juin 2024, évaluation consensuelle, p. 7), tandis que ses médecins traitants, en particulier la Dre F. _____, ne fournissent aucune indication dans ce contexte. Il n'y a donc pas lieu de s'attarder plus avant sur les actes en question. b) La recourante se prévaut en revanche d'un besoin d'aide pour effectuer l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux » depuis 2011, attesté par sa psychiatre traitante aux termes de son rapport du 7 janvier 2021. Cette dernière a précisé que la recourante présentait une fatigabilité, une asthénie et une somnolence, renvoyant au surplus à son rapport du 4 [recte : 18] mai 2020. Or, à teneur de ce document, la Dre F. _____ a envisagé la possibilité pour sa patiente d'exercer une activité lucrative adaptée au taux de 20 % en dépit d'une péjoration globale de l'état de santé psychique. Cette praticienne n'a toutefois pas fait mention de difficultés liées aux déplacements ou au maintien de contacts sociaux. Sur le plan expertal, on retient que le rapport communiqué par le C. _____ le 19 janvier 2012 ne fait mention d'aucune restriction dans l'accomplissement de l'acte en question, pourtant revendiquée depuis 2011 par la recourante. Ultérieurement, les experts du R. _____ ont retenu ce qui suit (cf. rapport d'expertise du 10 juin 2024, évaluation consensuelle, p. 8) : « [...] L'expertisée a la capacité de se déplacer seule en marchant sur plusieurs centaines de mètres en intérieur ou à proximité immédiate de son domicile, ainsi que d'utiliser seule les transports en commun pour de courts trajets. Elle est même venue seule à [...] depuis [...] pour un examen, mais elle préfère se déplacer avec son mari par sécurité [...] » Etant donné les éléments ci-avant, lesquels ne sont pas sérieusement démentis ou mis en doute par les médecins traitants de la recourante, on ne voit pas de raison de douter de sa capacité à réaliser de manière autonome l'acte en cause. En particulier, même si l'on peut considérer que la recourante peut rencontrer des difficultés passagères

- 21 - selon l'évolution de son état de santé psychique, il n'y a pas lieu de prendre en considération une assistance régulière et importante pour les déplacements et le maintien de contacts sociaux. En outre, aucune des atteintes à la santé physique documentée au dossier ne viendrait justifier des problèmes d'autonomie pour l'accomplissement de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », étant rappelé que l'exercice d'une activité lucrative adaptée aux restrictions fonctionnelles d'ordre rhumatologique et neurologique a été considérée comme exigible à plein temps et plein rendement « depuis toujours » par les experts du R. _____. c) Il convient ainsi en définitive de nier que la recourante présente une impotence dans la réalisation des actes ordinaires de la vie.

E. 13

a) En second lieu, relativement à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, on retient que la recourante fait ménage commun avec son conjoint désormais retraité. Elle a fait valoir un besoin d'accompagnement à compter de l'année 2011, corroboré par sa psychiatre traitante le 7 janvier 2021, pour ce qui concerne l'exécution de tâches ménagères, en raison d'une fatigabilité, d'une asthénie et d'une somnolence. On observe, cela étant, qu'aucune difficulté de ce registre n'a été relevée en 2012 par les expertes du C._____. Les experts du R._____ ont pour leur part nié un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, au vu des capacités de la recourante à honorer ses rendez-vous. Ils ont néanmoins mentionné que la mari de la recourante gérait « l'ensemble des tâches administratives familiales et la majorité des tâches ménagères, ainsi que la réalisation des provisions alimentaires » (cf. rapport d'expertise du 10 juin 2024, évaluation consensuelle, p. 8). b) L'ensemble des appréciations médicales, y inclus celle de la Dre F._____, permet d'exclure que la recourante serait dans l'incapacité de vivre de manière indépendante, en l'absence d'assistance prodiguée par des tierces personnes. En l'état, on ne voit aucune atteinte à la santé qui justifierait l'incapacité de la recourante à gérer le quotidien et

- 22 - effectuer les tâches ménagères essentielles. Quand bien même celles-ci sont susceptibles de lui prendre davantage de temps ou nécessitent des adaptations pour ménager une certaine fatigabilité, on peut exiger de la recourante qu'elle fractionne les tâches et qu'elle se consacre aux activités ménagères simples compatibles avec ses limitations fonctionnelles rhumatologiques et neurologiques. Il convient de retenir que seul un besoin d'aide pour les tâches lourdes (nettoyages approfondis de l'appartement, changement de la literie), lesquelles demeurent des tâches ponctuelles, est susceptible d'entrer en ligne de compte in casu. On peut au demeurant qualifier d'exigible que la recourante se dote d'appareils ménagers adaptés et procède à des aménagements de son environnement pour pallier ses difficultés. Le fractionnement des tâches, l'acquisition de moyens auxiliaires et l'aménagement adapté de l'appartement n'apparaissent ainsi guère contraignants à l'aune de l'obligation de diminuer le dommage, rappelée ci-dessus sous consid. 8a. Il convient ainsi de nier un défaut d'autonomie de la recourante qui l'empêcherait de vivre seule au quotidien. c) Quant à la participation du mari de la recourante, on rappellera qu'une réorganisation de la communauté d'habitation dans le sens d'une répartition plus équitable des tâches ménagères n'est pas disproportionnée au sens de la jurisprudence citée sous consid. 8c supra. En l'espèce, la contribution du mari de la recourante apparaît largement exigible pour l'accomplissement des tâches ménagères lourdes et les provisions, qui plus est dans la mesure où ce dernier est désormais retraité. On ajoutera que le fait que le conjoint de la recourante se consacre à la totalité des tâches administratives ne permet pas de déduire que celle-ci serait dans l'incapacité de les réaliser pour des raisons médicales. d) Compte tenu de ce qui précède, il s'agit de nier que la recourante nécessite un besoin d'accompagnement pour vivre de manière indépendante. Celle-ci ne se trouve par conséquent pas dans la situation prévue à l'art. 38 al. 1 let. a RAI.

- 23 -

E. 14

a) Eu égard à la capacité de la recourante à se déplacer hors de son domicile et entretenir des contacts sociaux, on ne saurait retenir un besoin d'accompagnement à ces fins. Aucune atteinte à la santé physique ou psychique attestée en l'occurrence ne vient légitimer des limitations pour réaliser des courses légères, éventuellement au moyen d'un chariot à

roulettes, ou pour honorer des rendez-vous hors du domicile. S'agissant plus particulièrement de la réalisation des courses, la recourante rencontre essentiellement des difficultés pour le port de lourdes charges. On peut retenir toutefois qu'il lui est loisible de s'organiser pour s'approvisionner régulièrement et en petites quantités. On ne saurait qualifier d'excessif un soutien régulier du conjoint pour réaliser des provisions alimentaires communes. b) Etant donné les éléments ci-dessus, il convient de retenir que la recourante ne présente pas un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux au sens de l'art. 38 al. 1 let. b RAI.

E. 15

On soulignera enfin que la recourante, faisant ménage commun avec son conjoint et entretenant des relations avec ses enfants, ne court pas de risque d'isolement durable, selon l'art. 38 al. 1 let. c RAI.

E. 16

a) En définitive, la recourante ne présente aucune des situations alternatives prévues par l'art. 37 RAI, ni ne remplit les conditions posées par l'art. 38 al. 1 RAI, de sorte qu'elle ne peut prétendre à une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité. Le recours, mal fondé, doit donc être rejeté et la décision de l'intimé du 11 octobre 2021 confirmée. b) 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. 1 bis LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont imputés à la recourante qui succombe.

- 24 - c) En outre, n'obtenant pas gain de cause, la recourante ne saurait prétendre à 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.