

VD_GERICHTE ZD23.024463 vom 2. Mai 2024

VD Tribunal cantonal, 2024-05-02, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD23.024463

FR: VD_GERICHTE ZD23.024463 du 2 mai 2024

IT: VD_GERICHTE ZD23.024463 del 2 maggio 2024

Erwägungen

E. 12

a) En l'espèce, il convient d'examiner l'évolution éventuelle de la situation de la recourante par la comparaison de ses besoins actuels et de ceux pris en compte à l'issue de la précédente décision statuant sur l'impotence, datée du 9 mars 2018. Il s'agit ainsi de déterminer si une modification significative et durable de l'assistance prodiguée, constitutive

- 17 - d'un motif de révision au sens de l'art. 17 al. 2 LPGA, est effectivement survenue. b) Il est incontesté que la recourante présente une impotence dans la réalisation des actes « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Le surcroît de temps journalier devant être consacré à la réalisation de ces actes a été chiffré à 119 minutes par jour. La recourante ne fait valoir aucun grief à l'encontre des considérations retenues par l'enquêtrice de l'intimé, que ce soit en lien avec les actes de la vie quotidienne examinés ou avec le surcroît de temps déterminé. Le rapport d'enquête du 23 janvier 2023 n'apparaît, au demeurant, pas critiquable sur les actes concernés et le temps supplémentaire requis pour les exécuter, de sorte qu'il convient d'en confirmer la teneur. c) Demeurent litigieux le besoin d'assistance allégué pour l'exécution de l'acte « manger » et la question de la surveillance personnelle permanente.

E. 13

a) Eu égard en premier lieu à l'acte « manger », le rapport d'enquête du 10 novembre 2017, fondant les décisions du 9 mars 2018, mentionnait les observations suivantes : « [...] Aide directe à couper les aliments. La famille prend ses repas à table en compagnie de l'enfant depuis septembre 2017. Environ 2x/sem, la maman prend son repas avant ou après « pour pouvoir manger tranquillement ». A.B._____ débute le repas en saisissant les aliments principalement avec les doigts. Mange seule des pizzas ou des biscuits en les prenant avec les doigts. L'utilisation d'un couvert est en cours d'apprentissage avec l'ergothérapeute. L'enfant se salit beaucoup, se frotte le visage, la bouche pleine et les mains sur ses voisins. Cette dernière a besoin de câlins, touche sa maman, demande pour aller sur ses genoux. Une tierce personne doit lui donner la fin du repas. Il faut négocier pour que l'enfant reste à table. A.B._____ boit seule au verre. Une personne doit rester à ses côtés afin de [l']aider à poser le verre, le renverse fréquemment ou en lien avec ses réactions imprévisibles, jette ce dernier à terre ou sur une personne. [...] »

- 18 - 20 minutes de temps supplémentaire étaient comptabilisées pour le déjeuner, 30 minutes pour le dîner, 30 minutes pour le souper et 20 minutes pour la prise de boissons. Il fallait déduire 75 minutes correspondant au temps consacré à un enfant du même âge pour parvenir à un temps supplémentaire total de 25 minutes pour réaliser l'acte « manger ». b)

Postérieurement aux décisions du 9 mars 2018, on relève que le rapport d'évolution du 27 novembre 2020, transmis en vue du renouvellement des mesures médicales d'ergothérapie, a fait état de la progression « à son rythme » de la recourante. Elle demeurerait certes affectée d'une certaine lenteur et avait « encore besoin de la présence de l'adulte pour l'accompagner dans les étapes et la stimuler ». Eu égard spécifiquement à l'acte « manger », ce document précisait ce qui suit : « [...] Pour les repas, A.B. _____ mange de manière autonome. Elle utilise efficacement la cuillère et la fourchette. Elle a par contre encore besoin qu'on lui coupe les aliments. Elle peut se verser seule à boire si la carafe n'est pas trop pleine. A.B. _____ aime beaucoup cuisiner avec sa famille et a envie d'essayer de manipuler les différents ustensiles de cuisine. [...] A.B. _____ utilise maintenant volontiers les services pour les repas. Elle peut couper avec le couteau et la fourchette de la pâte à modeler, mais elle a encore besoin d'aide pour les aliments plus durs. Elle utilise maintenant moins les doigts pour manger. [...] Les objectifs de traitement plus spécifiques sur lesquels nous travaillons actuellement sont les suivants : - Que A.B. _____ puisse utiliser le couteau pour pousser les aliments sur sa fourchette. - Que A.B. _____ puisse utiliser le couteau pour couper des aliments souples et plus durs. [...] » La Dre D. _____ a confirmé les observations de l'ergothérapeute dans un rapport parvenu à l'intimé le 21 janvier 2021, aux termes duquel était relevée une amélioration de l'autonomie pour diverses activités de la vie quotidienne, dont l'alimentation. Ultérieurement, dans le contexte de la révision d'office du droit à l'allocation pour impotent, la spécialiste précitée a toutefois nié tout progrès dans les actes de la vie quotidienne à cause de la trisomie 21,

- 19 - signalant que la recourante buvait et mangeait « n'importe quoi » (cf. rapport du 10 décembre 2021 de la Dre D. _____). Quant au rapport éducatif du 9 février 2022, établi par la Fondation F. _____, étaient relatés les éléments suivants en lien avec l'alimentation : « [...] A.B. _____ mange assez proprement seule en utilisant les services ; elle reste néanmoins plus à l'aise avec des services adaptés. Elle boit au verre sans difficulté. Elle a encore besoin d'aide pour couper certains aliments, notamment s'ils sont durs, et de conseils pour ne pas faire tomber de nourriture de son assiette. A.B. _____ mange varié et nécessite d'être guidée sur les quantités servies afin qu'elle ne mange pas plus que ce dont elle est capable. [...] » c) Dans son rapport du 13 janvier 2023, l'enquêtrice de l'intimé a repris, pour partie, les observations fournies par la Fondation F. _____ le 9 février 2022, en lien avec la réalisation de l'acte « manger » et a consigné les éléments suivants : « [...] A.B. _____ mange désormais seule en utilisant des couverts adaptés et assez proprement bien qu'elle se salisse encore. Sa maman doit l'aider à terminer les 2-3 fourchettes restantes à la fin du repas. Elle n'arrive pas à couper tous les aliments en lien avec un manque de force, des difficultés de motricité fine et de coordination. Elle a besoin d'aide pour couper les aliments durs ce qui est également mentionné dans le rapport pédagogique du 29.03.2022 (GED). A.B. _____ boit au verre ou au gobelet. Les repas sont pris en famille. A.B. _____ a donc fait des progrès pour manger et couper, comparé à la précédente évaluation ce qui ressort du rapport pédagogique du 29.03.2022 (GED). Par conséquent, nous ne retenons plus de besoin d'aide car l'aide n'est plus régulière et importante au sens de nos directives. [...] » d) Au stade de la présente procédure, la recourante s'est prévalu d'un nouveau rapport de la Fondation F. _____, rédigé sur questions de son avocate le 22 septembre 2023 et libellé notamment en ces termes : « [...] « Est-ce que A.B. _____ nécessite la présence d'un adulte durant tous ses repas, des conseils répétés et systématiques durant toute la durée du repas pour éviter qu'elle ne fasse tomber sa nourriture de son assiette et nécessite de l'aide pour couper ses

- 20 - aliments tous les jours (même les mous) en raison d'un manque de force ? »

A.B._____ a bon appétit et doit encore être accompagnée à se servir afin de ne pas manger en grande quantité et aussi à réguler son rythme sans quoi, elle pourrait manger vite et peu mastiquer. Elle parvient à utiliser son couteau et sa fourchette tant pour déplacer les aliments dans son assiette que pour amener la nourriture à la bouche. Elle garde la grande majorité de sa nourriture dans son assiette. Elle parvient à couper de nombreux aliments s'ils restent suffisamment mous (poissons, pommes de terre, spaghettis) mais nécessite de l'aide quand ils sont plus durs (cordon bleu, etc.). [...] »

E. 14

a) L'acte « manger » comprend essentiellement la capacité à couper les aliments et à se nourrir (porter les aliments à la bouche, mâcher et avaler la nourriture). Le choix des aliments et la préparation du repas ne constituent pas des fonctions partielles de l'acte en question (cf. TF 9C_688/2014 du 1er juin 2015 consid. 5.1 ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n°19 ad art. 42 LAI, p. 602). Par ailleurs, il n'y a pas d'impotence si l'assuré n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper des aliments durs, car de tels aliments ne sont pas consommés tous les jours. L'assuré n'a donc pas besoin de cette aide de façon régulière et importante (TF 8C_30/2010 du 8 avril 2010 consid. 6.2 ; cf. également : ch. 2037 CSI). b) In casu, quoi qu'en dise la recourante, force est de constater que la situation fondant les décisions du 9 mars 2018, décrite dans le rapport d'enquête du 10 novembre 2017, a sensiblement évolué depuis lors. On relève en effet que la recourante n'était, à l'époque, pas du tout en mesure de se servir des couverts et qu'elle mangeait la plupart du temps avec ses doigts, salissant considérablement son environnement, ainsi qu'elle-même et les tiers à proximité. Elle requérait une aide substantielle pour terminer ses repas et une négociation pour rester à table. En raison de réactions imprévisibles, elle était également susceptible de jeter des ustensiles à terre. c) Tel n'est plus du tout le cas aux termes du rapport d'enquête du 23 janvier 2023, ainsi que des rapports des 9 février 2022 et 22 septembre 2023 de la Fondation F._____. Ces documents font état de

- 21 - progrès notables de la recourante pour accomplir l'acte « manger », en ce sens qu'elle a acquis une autonomie certaine, se montant capable d'utiliser des couverts – éventuellement adaptés – et de manger proprement. La recourante ne nécessite plus une présence soutenue de l'adulte pour s'alimenter, alors qu'il n'est plus fait mention de négociation pour la maintenir à table. Sont certes observées des restrictions en lien avec la quantité de nourriture et le rythme des prises alimentaires, sans que ces éléments ne revêtent une intensité de nature à faire douter des capacités acquises par la recourante pour se nourrir quasiment normalement. Par ailleurs, on peut considérer qu'à l'âge de 12 ans (âge de la recourante au moment de l'enquête à son domicile réalisée le 19 janvier 2023), même un enfant en bonne santé est encore susceptible d'être recadré en lien avec les quantités ingérées et le temps consacré aux repas. Dès lors, on peut considérer que les restrictions avancées pour la première fois auprès de la Cour de céans (en lien avec la quantité de nourriture ingérée et un défaut de mastication) ne constituent pas des éléments déterminants dans la façon de s'alimenter de la recourante. Il n'y a donc pas lieu de prendre en considération, à ce titre, un besoin d'aide d'une intensité particulière, en termes d'importance et de régularité, pour justifier la reconnaissance d'une assistance pour l'exécution de l'acte « manger ». On ajoutera que, selon la jurisprudence susmentionnée, l'aide prodiguée pour couper les aliments durs est insuffisante pour modifier cette appréciation. d) Il convient par conséquent de se rallier à l'évaluation de l'intimé, en ce

qu'il a considéré que la situation de la recourante avait favorablement évolué depuis les décisions du 9 mars 2018 et qu'elle ne pouvait désormais plus se voir reconnaître un besoin d'aide régulier et important dans l'accomplissement de l'acte « manger ». Dans ce contexte, les documents produits par la recourante au stade de la présente procédure ne permettent pas une autre conclusion. Les indications fournies par la Dre D._____, au demeurant partiellement contradictoires, ne justifient pas davantage de s'écarter de l'appréciation de l'intimé.

- 22 -

E. 15

a) S'agissant en second lieu de la surveillance personnelle permanente, les décisions du 9 mars 2018 avaient tenu compte des observations consignées comme suit dans le rapport d'enquête du 10 novembre 2017 : « [...] A.B._____ ne reste jamais seule dans l'appartement. Une surveillance auditive est requise en lien avec une mise en danger et des réactions imprévisibles. La surveillance a été retenue, l'enfant suit sa scolarité à l'école [publique] avec une aide à l'enseignement. [...] » La présence indispensable de l'adulte (à savoir de la mère de la recourante) dans le cadre de l'endormissement, retenue tout d'abord dans le contexte de la surveillance personnelle, avait finalement été prise en compte sous l'angle de l'accomplissement de l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher » (cf. complément de l'enquêtrice de l'intimé du 8 février 2018). b) Dans le cadre de la procédure de révision initiée en octobre 2021, la Dre D._____ a réitéré, sans autres précisions, le besoin de surveillance personnelle permanente (cf. rapport du 10 décembre 2021). Le rapport éducatif de la Fondation F._____ du 9 février 2022 a mis en évidence divers éléments en lien avec l'autonomie de la recourante, à savoir : « [...] Comportements A.B._____ est une fille agréable et pleine d'énergie. Elle aime rire et faire des petites blagues. Elle a besoin de temps pour créer du lien avec de nouvelles personnes et respecter l'autorité de nouveaux arrivants adultes. Elle a besoin de repères et de figures d'autorité très clairs, sans quoi elle se met en opposition systématique. Une fois le lien créé, A.B._____ est capable d'écouter, de comprendre et de respecter les règles. Elle a cependant besoin d'un « feu » du comportement, notamment dans des moments de transition ou d'arrivée/retour en classe ; elle peine alors à gérer ses émotions et à respecter les règles. C'est principalement dans ces situations qu'elle rentre en confrontation ou en opposition avec l'adulte. Elle est bien intégrée avec ses pairs. Elle a cependant une tendance à vouloir maladroitement diriger les autres malgré une intention bienveillante, de type « grande sœur ». Elle peut être envahissante et imposer à l'autre une forme de proximité (câlin, bisous) ; elle ne comprend pas la notion de consentement.

- 23 - Expression et reconnaissance des émotions, rapport aux limites et à la frustration
A.B._____ a besoin d'un cadre et de références claires ; elle teste régulièrement les limites principalement afin de s'assurer que cela tienne. Elle a une bonne conscience de ses émotions qu'elle peut nommer mais se laisse encore déborder par celles-ci. Elle peut montrer de l'empathie. A.B._____ gère plus ou moins ses frustrations, qu'elle vit fort dans l'immédiat, mais elle peut revenir toute bien quand les explications des adultes font sens pour elle. Elle peut cependant parfois se fermer complètement et refuser de respecter les demandes. Elle se laisse largement emporter par les dynamiques négatives qu'elle va alors alimenter en se montrant insolente et très confrontante avec l'adulte, de même qu'irrespectueuse avec les autres enfants. [...] Activités spontanées et apprentissages
A.B._____ aime apprendre, faire valoir ses compétences et travaille volontiers en

autonomie. En ce qui concerne les nouveautés, elle peut se montrer réfractaire dans un premier temps mais finit toujours par se lancer dans l'activité ou l'apprentissage proposé, une fois qu'elle l'a suffisamment bien compris. Cependant, l'adulte doit rester attentif à son travail en autonomie sans quoi elle aurait tendance à le bâcler ou décider de la fin d'une activité sans que cela soit convenu avec l'adulte. Elle aime les jeux symboliques et se plaît à imiter ses grandes sœurs en jouant à table avec des feuilles pour « écrire » ou trier des feuilles. Elle se ressource grandement dans ces moments à jouer seule. [...] » c) Aux termes de son rapport du 23 janvier 2023, l'enquêtrice de l'intimé a justifié sa position comme suit : « [...] A.B. _____ ne présente pas de violence envers elle-même, ni les autres. Il lui arrive de faire des crises de colère 1-2x/semaine lorsqu'elle est contrariée. Dans ce cas, elle va lancer ses chaussures. Sa maman la met au coin et A.B. _____ sait qu'elle doit se calmer avant de revenir auprès de sa maman. Elle a de bonnes relations avec son frère et ses sœurs. A.B. _____ ne cherche pas à ouvrir les fenêtres, ni la porte d'entrée. Elle ne cherche pas non plus à grimper par-dessus la barrière du balcon. Il y a une sécurité aux plaques de cuisson et les couteaux sont hors de portée de main. Aucune autre sécurité n'a été installée. A.B. _____ peut solliciter sa maman si nécessaire. A.B. _____ n'est jamais laissée seule à domicile car elle a tendance à ouvrir les placards et le frigo et boire et manger ce qu'elle trouve. Mais, A.B. _____ peut jouer en chambre pendant que sa maman cuisine. Sa maman garde une oreille attentive et elle va voir régulièrement ce que A.B. _____ fait en chambre. Par conséquent, nous ne retenons plus de surveillance personnelle permanente car les critères au sens de nos directives ne sont plus remplis. Il n'y a pas de mise en danger de A.B. _____, ni des autres. De plus, la maman pourrait installer des sécurités au frigo et aux placards afin que A.B. _____ n'arrive plus à les ouvrir et à prendre ce qu'il y a dedans. [...] »

- 24 - d) A l'appui de ses arguments auprès de la Cour de céans, la recourante s'est tout particulièrement prévaluée d'un risque de mise en danger d'elle-même et d'autrui, lequel justifierait une surveillance personnelle permanente. Dans ce cadre, la Dre D. _____ a confirmé le besoin de surveillance de sa patiente, exercée par ses parents, et « un risque de mise en danger à chaque instant » (cf. attestation du 4 décembre 2023). Sur question de la mandataire de la recourante, la Fondation F. _____ s'est exprimée ainsi le 22 septembre 2023 : « [...] « Est-ce que A.B. _____ peut être laissée seule (sans présence d'un adulte) sans risquer de mettre sa vie ou celle des autres en danger ou doit-elle être surveillée à tout instant ? » A.B. _____ est capable de s'occuper seule et profite de ces moments de jeux calmes. Pour autant, dans le cadre de l'école, cela ne se déroule jamais sans présence d'un adulte car même si elle comprend et applique généralement les règles de classe, elle manque encore de discernement face au danger ; elle pourrait agir impulsivement d'une manière qui implique qu'elle finisse par se faire mal ou faire mal à un autre (grimper un obstacle instable, faire un câlin trop fort qui étrangle, etc.). [...] »

E. 16

a) En l'espèce, on peut, à l'instar de l'intimé, relever que la situation de la recourante, en particulier son comportement et ses réactions, s'est notablement amendée depuis les précédentes décisions du 9 mars 2018. On observe, en effet, que la recourante fait montre de largement moins d'imprévisibilité que par le passé, au point qu'elle est désormais en mesure de rester seule dans le cadre de plages de « jeux calmes » et que ces phases lui permettent d'ailleurs de se ressourcer (cf. rapport de la Fondation F. _____ du 9 février 2022). Quand bien même la recourante peut rencontrer des difficultés à respecter les règles,

elle est désormais capable d'en comprendre les enjeux et de modifier son comportement lorsqu'elle est confrontée à des limites claires (cf. *ibidem*). Force est dès lors de constater que le besoin de surveillance personnelle n'excède plus ce qui entre en ligne de compte pour tout enfant de l'âge de la recourante. A cet égard, l'appréciation de la Dre D._____, nullement étayée, ne permet par une autre conclusion. b) Relativement à la mise en danger d'elle-même ou d'autrui, on ne voit pas que la recourante nécessite désormais une attention

- 25 - soutenue, en tout cas pas dans une mesure disproportionnée pour un enfant de son âge. Un manque de discernement face au danger peut encore être envisagé dans le cas d'un enfant du même âge en bonne santé. Les exemples cités par la Fondation F._____ dans ses réponses du 22 septembre 2023 (grimper sur un obstacle instable ou avoir un comportement excessivement envahissant vis-à-vis d'autrui) ne justifient pas une « surveillance de tous les instants », comme le voudrait la recourante, soutenue par sa pédiatre traitante. c) Quant au comportement mis en évidence à domicile selon les termes du rapport d'enquête du 23 janvier 2023, on ne voit pas de réel risque de mise en danger de la vie ou de l'intégrité de la recourante ou de tiers. La « tendance à ouvrir les placards et le frigo et boire et manger » ce qui s'y trouve ne permet pas de retenir un besoin de surveillance particulière. Ainsi que l'a relevé l'enquêtrice de l'intimé, il apparaît, au demeurant, exigible de pallier ces inconvénients par des mesures de sécurité accrue, dans le respect de l'obligation de diminuer le dommage. On rappellera en effet que conformément au principe général valant en matière d'assurances sociales, l'assuré, respectivement ses proches, doivent faire tout ce qu'on peut raisonnablement exiger pour atténuer les conséquences de l'invalidité ou de l'impotence (TF 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 5 ; cf. également : Michel Valterio, *Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance- invalidité [AI]*, Genève/Zurich/Bâle 2011, p. 609 n° 2263). d) Il s'ensuit que l'appréciation de l'intimé sur la question de la surveillance personnelle permanente peut être ci confirmée.

E. 17

a) En définitive, il convient de considérer que la situation de la recourante s'est modifiée dans une mesure significative, au sens requis par l'art. 17 al. 2 LPGA, de sorte que l'intimé était légitimé à modifier les prestations servies en sa faveur.

- 26 - b) Désormais, la recourante ne requiert une assistance que pour l'exécution de cinq actes ordinaires de la vie, laquelle implique un temps supplémentaire limité à une heure et 59 minutes par jour. Ces constats correspondent à la situation prévue à l'art. 37 al. 2 let. a RAI et ouvrent le droit à une allocation pour impotent de degré moyen. Un surcroît de temps quotidien inférieur à quatre heures n'ouvre par ailleurs plus le droit à un supplément pour soins intenses (cf. art. 39 al. 1 RAI). c) On ajoutera que même si une surveillance personnelle permanente (correspondant à deux heures par jour ; cf. art. 39 al. 3 RAI) devait être reconnue en faveur de la recourante, cela ne modifierait en rien les prestations servies, singulièrement le supplément pour soins intenses, puisque le seuil de quatre heures par jour de temps supplémentaire ne serait toujours pas atteint.

E. 18

a) Sur le vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'intimé du 8 mai 2023 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. 1bis LAI). En l'espèce, les frais

judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont imputés à la recourante qui succombe. c) 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.