

# VD\_GERICHTE ZD23.033939 vom 5. Mai 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-05-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_gerichte\\_ZD23.033939](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD23.033939)

FR: VD\_GERICHTE ZD23.033939 du 5 mai 2025

IT: VD\_GERICHTE ZD23.033939 del 5 maggio 2025

## Erwägungen

### E. 5

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 al. 1 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'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). L'art. 42 al. 3 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. Si l'atteinte à la santé est uniquement psychique, la personne n'est réputée impotente que si elle a droit à une 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 LAI est réservé. b) L'art. 37 al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) 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. À 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).

- 19 - 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). c) Les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent, selon la jurisprudence (ATF 133 V 450 consid. 7.2), 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. 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). Si une personne assurée ne peut accomplir un acte ordinaire de la vie que d'une manière inhabituelle ou au prix d'un effort déraisonnable, on ne peut pas encore en déduire directement qu'elle a besoin d'aide et donc qu'elle est impotente au sens de l'art. 9 LPGA. Il est bien plutôt nécessaire que la personne assurée puisse accomplir l'acte de la vie en question avec l'aide d'un tiers d'une manière qui, par rapport à l'exercice autonome, corresponde aux usages habituels, respectivement implique moins d'efforts (ATF 150 V 83 consid. 4.3.2). Il n'y a pas d'impotence lorsque l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est seulement rendu plus difficile ou ralenti par

- 20 - l'atteinte à la santé (TF 9C\_283/2021 du 7 mars 2022 consid. 5.2.1 et la référence). d) 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\_308/2022 du 28 mars 2023 consid. 3.3).

## **E. 6**

a) En l'espèce, l'office intimé n'est pas entré en matière sur la nouvelle demande de révision déposée le 31 août 2022 par la recourante, qui avait sollicité la requalification de son allocation pour impotent de degré faible – dont elle bénéficie depuis le 1er février 2010 – en allocation pour impotent de degré moyen. Il s'agit donc pour la Cour d'examiner si les rapports produits par la recourante à l'occasion de cette demande de révision établissent de manière plausible une modification de l'état de fait par rapport à la situation qui prévalait lors de la dernière décision entrée en force, soit en l'occurrence celle ayant présidé à la décision du 20 mai 2019. b) Dans sa décision du 20 mai 2019, l'office intimé avait rejeté sur le fond une première demande de révision de la recourante, estimant que celle-ci ne présentait alors pas une impotence de degré moyen, mais uniquement de degré faible. Il avait considéré, en substance, que la

- 21 - recourante avait besoin d'une aide régulière et importante pour les trois actes « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Cependant, à défaut de nécessité d'une surveillance personnelle permanente ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence de la recourante demeurait de degré faible. L'office intimé s'était, à l'époque, fondé sur l'avis médical du SMR réalisé le 19 mars 2019, aux termes duquel il n'existait alors pas d'éléments médicaux justifiant un accompagnement durable ou plus largement une augmentation des besoins en aide humaine par rapport à la situation prévalant en 2010. Aussi, selon le SMR, si l'enquête en évaluation de l'impotence réalisée en septembre 2018, retenait le besoin d'une aide pour réaliser les trois actes évoqués ci-avant, il n'était pour autant pas fait état, dans les rapports médicaux établis par ses médecins traitants (cf. rapports des Drs P. \_\_\_\_\_ et Q. \_\_\_\_\_ des 9 mars 2017 et 12 février 2018), de limitations fonctionnelles plus importantes que celles retenues en 2010. En particulier, les

atteintes au membre supérieur droit signalées par le Dr P. \_\_\_\_\_ en 2018 étaient identiques à celles qu'il avait indiquées dans un précédent rapport du 22 mai 2010, le rapport de 2018 ne contenant aucun élément objectif allant dans le sens d'une péjoration sur cet axe. Quant aux douleurs du rachis et à l'arthrose du genou, elles ne suffisaient pas à justifier la nécessité d'une aide humaine régulière pour se déplacer. c) Dans le cadre de sa demande de révision initiée le 31 août 2022, la recourante a fait valoir que sa situation s'était considérablement aggravée depuis la dernière décision de mai 2019. Elle a, en particulier, exposé avoir été victime d'une chute survenue en septembre 2021, qui avait eu pour conséquence qu'elle rencontrait depuis lors des difficultés encore plus importantes à réaliser les actes ordinaires de la vie quotidienne, notamment en ce qui concernait ses déplacements. En vue d'appuyer sa demande, la recourante a produit divers rapports émanant des médecins qui l'avait suivie ensuite de son accident

- 22 - de septembre 2021. Dans son rapport du 4 février 2022, le Prof. T. \_\_\_\_\_ a ainsi fait état de lombalgies ayant « franchement augmenté » à la suite de la chute survenue, de même que des gonalgies bilatérales. Pour sa part, le Prof. J. \_\_\_\_\_ a indiqué que la chute en question, lors de laquelle la recourante s'était réceptionnée directement sur son genou droit – lequel était muni d'une prothèse totale depuis mars 2018 –, avait occasionné la constitution d'un volumineux hématome et de vives douleurs mécaniques à la marche. Selon ce praticien, l'accident avait par ailleurs fait décompenser le genou gauche, avec « la survenue d'une gêne algique et fonctionnelle sur ce genou prédominant en antérieur et en fémoro-tibiale médial » (cf. rapport du 4 mai 2022). Il ressort d'un rapport du 23 août 2022 des Drs X. \_\_\_\_\_ et N. \_\_\_\_\_ que la recourante décrivait des douleurs du bas du dos depuis une chute le 23 septembre 2021 avec, principalement, une douleur para-lombaire gauche avec irradiation dans la cuisse gauche et parfois jusqu'au pied gauche de type picotement à l'extérieur de la cuisse. Dans un rapport subséquent, daté du 26 août 2022, le Prof. J. \_\_\_\_\_ a relevé que la recourante restait toujours « très gênée par son genou droit avec des épisodes de gonflement à répétition et de pseudo-blocage ». Il a en outre mentionné que les « douleurs [étaient] toujours très intenses », ce qui limitait grandement la recourante dans ses activités quotidiennes, la montée et la descente d'escaliers lui étant impossibles. Il a d'ailleurs indiqué que l'utilisation d'un monte-escaliers était justifiée par une prothèse totale du genou douloureuse à droite avec limitation fonctionnelle douloureuse (cf. réponses au questionnaire du 30 novembre 2022). Dans un autre rapport du 31 octobre 2022, le Prof. J. \_\_\_\_\_ a conclu que la recourante présentait possiblement des douleurs au genou gauche, probablement sur la compensation des douleurs dorsales et du genou droit, nécessitant la sursollicitation de son genou gauche. Pour sa part, le Dr U. \_\_\_\_\_ a fait état d'une péjoration des gonalgies gauches de la recourante, dont la situation était telle qu'elle se déplaçait désormais en fauteuil roulant (cf. rapport du 21 février 2023). Le Dr V. \_\_\_\_\_ a lui aussi fait état, dans son rapport du 13 juillet 2023, d'une dégradation de la situation clinique de la recourante, chez laquelle il avait constaté une péjoration de son arthrose du genou gauche et au niveau lombaire. A cela s'ajoutaient encore, au-delà des aspects

- 23 - locomoteurs, de multiples poussées de cholangite nécessitant une lobectomie du foie en raison de deux abcès survenus en mai 2023. Selon le médecin, ces évolutions avaient pour effet que la recourante rencontrait plus de difficultés pour réaliser certaines activités de la vie quotidienne, comme celles de se vêtir, de se dévêtir et de faire sa toilette, la montée et la descente d'escaliers ne lui étant notamment plus possibles en raison du

déconditionnement musculaire, mais surtout des douleurs et du lâchage du genou gauche. d) Cela étant, il apparaît que, contrairement à ce qui a été retenu par l'office intimé, les éléments rapportés par les médecins de la recourante sont bien de nature rendre à tout le moins plausible une aggravation de son état de santé à la suite de l'accident survenu en septembre 2021. On observera en particulier que, s'il avait certes déjà été fait état, dans le cadre de la précédente décision du 20 mai 2019, de limitations fonctionnelles liées aux lombalgies et gonalgies présentées par la recourante, lesquelles étaient restées stables depuis 2010 au regard des éléments médicaux au dossier, les nombreux rapports médicaux produits à l'occasion de cette nouvelle demande convergent désormais tous vers une intensification de ces atteintes, ceci d'une manière propre à remettre en cause le constat selon lequel un accompagnement durable n'était pas nécessaire pour les actes ordinaires que la recourante n'était pas en mesure d'accomplir seule (« se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux »). On notera ici qu'en novembre 2020, le Dr F. \_\_\_\_\_ mentionnait déjà des troubles de la marche et de l'équilibre d'origine multifactorielle. Dans ce contexte, l'office intimé ne pouvait pas qualifier la situation d'inchangée sans procéder à un minimum d'investigations sur le fond, ce dont il s'est abstenu. À ce stade, il n'appartient toutefois pas à la Cour d'ordonner la forme que doit prendre cette instruction, mais uniquement à l'intimé d'entrer en matière sur la nouvelle demande de révision déposée le 31 août 2022. En conséquence, il se justifie de

- 24 - renvoyer la cause à l'OAI afin qu'il entre en matière sur cette nouvelle demande de révision puis, conformément au principe inquisitoire qui régit la procédure dans le domaine des assurances sociales (art. 43 al. 1 LPGa), qu'il mette en œuvre les mesures d'instruction idoines en vue d'éprouver les atteintes à la santé alléguées et leur répercussion en termes d'impotence.

#### **E. 7**

a) En définitive, le recours doit être admis, la décision attaquée annulée et la cause renvoyée à l'office intimé afin qu'il entre en matière sur la demande de révision du 31 août 2022, puis rende une nouvelle décision. b) La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'intimé, vu l'issue du litige. c) La recourante, qui obtient gain de cause avec l'aide d'un mandataire professionnel, a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGa). Vérifiée d'office, la liste des opérations déposée par Me Duc le 11 mars 2025 peut être admise. Il convient dès lors de fixer l'indemnité de dépens à 1'311 fr. 50, 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 entièrement à la charge de l'intimé. Par ces motifs,

- 25 - la Cour des assurances sociales p r o n o n c e : I. Le recours est admis. II. La décision rendue le 31 juillet 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour qu'il entre en matière sur la demande de révision déposée le 31 août 2022 par A. \_\_\_\_\_. III. Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud. IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à A. \_\_\_\_\_ une indemnité de 1'311 fr. 50 (mille trois cent onze francs et cinquante centimes) à titre de dépens. Le président : La greffière : Du L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à : - Me Jean-Michel Duc (pour A. \_\_\_\_\_), - Office de

l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, - Office fédéral des assurances sociales, par l'envoi de photocopies.

- 26 - Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF). La greffière :

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