

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2977/2009

ATAS/1621/2009

ARRET

**DU TRIBUNAL CANTONAL DES
ASSURANCES SOCIALES**

Chambre 5

du 9 décembre 2009

En la cause

Madame T _____, représentée par Monsieur T _____, à recourante
LAUSANNE

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE intimé
GENEVE, sis rue de Lyon 97, GENEVE

**Siégeant : Maya CRAMER, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et Monique
STOLLER FÜLLEMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Madame T_____ (ci-après : l'assurée), née en 1940, retraitée, a subi une hémorragie cérébrale en juin 2005.
2. Le 17 mars 2008, le Dr A_____, cardiologue, a présenté une demande d'allocation pour impotent pour le compte de l'assurée. Depuis la survenance de l'hémorragie fronto-temporale, des troubles cognitifs et du comportement avaient fait leur apparition et nécessitaient la présence d'une personne à domicile, en l'occurrence l'époux, afin de conserver la stimulation constante. De plus, l'assurée avait une consommation d'alcool trop importante. Le mari, qui souffrait d'une insuffisance cardiaque III, avait aussi besoin de soutien et, entre les époux, il y avait une interdépendance. Aux questions en relation avec le besoin d'aide régulière et importante pour accomplir les actes ordinaires de la vie, le Dr A_____ a répondu à toutes par la négative. L'assurée avait en revanche selon lui besoin de surveillance personnelle, afin d'être stimulée.
3. Le 27 avril 2009, l'Office cantonal de l'assurance-invalidité de Genève (ci-après: OCAI), aujourd'hui Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève, a procédé à une enquête d'impotence au domicile de l'assurée. Selon l'infirmière ayant diligencé l'enquête, l'assurée n'avait pas besoin d'aide pour se vêtir, se dévêtir et préparer les vêtements, ni pour se lever, s'asseoir ou se coucher. Elle était en mesure de manger, de faire sa toilette et d'aller aux toilettes sans l'aide d'autrui. S'agissant de la rubrique « se déplacer », il était constaté que l'assurée était en mesure de se déplacer seule dans l'appartement et à l'extérieur (elle pouvait conduire), mais elle avait besoin de l'aide d'autrui pour entretenir des contacts sociaux. Suite à son hémorragie cérébrale, la mémoire de l'assurée était défaillante et lacunaire ; elle employait un mot pour un autre et oubliait les rendez-vous fixés. Son mari devait l'aider à cet égard. Le maintien à domicile était possible grâce à la présence du mari, qui palliait à sa mémoire défaillante, surveillait sa consommation d'alcool et l'aidait à structurer sa journée. Inversement, le maintien à domicile du mari était possible grâce à la présence de l'épouse, qui l'aidait dans les actes de la vie courante et la mise en marche de l'oxygénothérapie. Il y avait une interdépendance du couple comme le signalait le Dr A_____. Selon l'enquêtrice, il ne s'agissait pas d'une surveillance personnelle permanente au sens de la LAVS, mais bien plutôt d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Une telle prestation n'était prise en charge par l'assurance-invalidité que pour les assurés n'ayant pas encore atteint l'âge AVS. Contrairement à son mari, l'assurée ne remplissait pas les critères d'octroi d'une allocation pour impotent.
4. Par décision datée du 10 juin 2009, l'OCAI, a nié le droit de l'assurée à une allocation pour impotent. Selon les constatations effectuées, l'assurée n'avait besoin d'aide que pour accomplir un seul acte ordinaire de la vie, à savoir se

déplacer. Les conditions d'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen n'étaient ainsi pas remplies.

5. Par courrier du 29 juin 2009, l'assurée a formé opposition à cette décision.
6. Le même jour, le fils de l'assurée a rappelé à l'OCAI que sa mère souffrait de troubles mnésiques qui avaient entraîné de nombreuses hospitalisations, essentiellement justifiées par des chutes. En effet, les problèmes de concentration engendraient des troubles de l'équilibre qui pouvaient provoquer des chutes. Le soutien du mari de l'assurée était donc fondamental pour la prévention des chutes et le soutien à la marche.
7. Par décision sur opposition datée du 23 juillet 2009, l'OCAI a confirmé le refus de prestations. L'enquête à domicile avait mis en évidence un empêchement dans un seul acte ordinaire de la vie. De plus, son état de santé ne nécessitait pas une surveillance personnelle permanente.
8. Par acte daté du 6 août 2009, mis à la poste le 14 août 2009, l'assurée, représentée par son fils, a interjeté recours contre cette décision, en concluant à son annulation. Elle avait besoin d'aide pour les activités liées à la marche et aussi pour d'autres activités de la vie quotidienne. En particulier, elle était sujette à chutes et, par conséquent, exposée au risque d'accidents domestiques.
9. Dans sa détermination du 21 septembre 2009, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision entreprise. Il rappelait qu'aux personnes ayant atteint l'âge AVS, l'allocation pour impotent n'était octroyée que si l'impotence était au minimum moyenne. Or, pour admettre une impotence moyenne, il était nécessaire qu'un assuré eut besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie, ou pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessiter en outre une surveillance personnelle permanente. En l'occurrence, l'assurée n'avait besoin d'aide que pour accomplir l'acte ordinaire de la vie « se déplacer ». Le fils de l'assurée avait aussi témoigné dans ce sens en précisant que sa maman avait besoin de l'encadrement de son mari pour les activités liées à la marche. La décision attaquée n'était ainsi pas critiquable.
10. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 56V al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 22 novembre 1941 (LOJ ; RS E 2 05), le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA ; RS 830.1) qui sont relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI ; RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

2. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 60 LPGA).
3. Le litige porte sur le point de savoir si la recourante a droit à une allocation pour impotent.
4. a) Est considérée comme 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 les actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPGA).

b) 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 ou moyenne (art. 43bis al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants [LAVS]). Une impotence de faible degré ne suffit donc pas à ouvrir droit à une allocation pour ces personnes, contrairement à celles qui n'ont pas atteint l'âge légal de la retraite. Ces dernières, en effet, peuvent également se voir accorder une allocation en cas d'impotence de degré faible (cf. art. 42 al. 2 LAI; cf. aussi circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], ch. 8118 et 8121).

c) Pour l'évaluation de l'impotence, qui incombe aux offices de l'assurance-invalidité, la LAI s'applique par analogie (art. 43bis al. 5 LAVS). Le Conseil fédéral a la faculté d'édicter des prescriptions complémentaires. Sur la base de cette délégation de compétence, l'art. 66bis al. 1 du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 31 octobre 1947 (RAVS ; RS 831.101) a déclaré l'art. 37 al. 1 et 2 let. a et b du règlement sur l'assurance-invalidité, du 17 janvier 1961 (RAI; RS 831.201), applicable par analogie. Ce faisant, il a exclu l'application de la lettre c de l'art. 37 al. 2 RAI. Ainsi, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, prévu par l'art. 37 al. 2, let. c RAI, n'est pas pris en considération dans l'AVS (cf. aussi CIIAI, ch. 8119 ; voir aussi ATF 133 V 569).

d) 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 (art. 37 al. 1 RAI).

L'impotence est moyenne, selon l'art. 37 al. 2 let. a et b RAI, si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin :

- a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (au moins quatre, selon la CIIAI, ch. 8009);
- b. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente;

5. Selon la jurisprudence, les actes ordinaires les plus importants se répartissent en six domaines (ATF 133 V 569, consid. 2 ; CIIAI 8010):

- a. se vêtir et se dévêtir;
- b. se lever, s'asseoir, se coucher;
- c. manger;
- d. faire sa toilette (soins du corps);
- e. aller aux toilettes;
- f. se déplacer (dans l'appartement, à l'extérieur, établir des contacts; ATF 124 II 247 ss; 121 V 90 consid. 3a et les références).

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 (RCC 1989 p. 228 et RCC 1986 p. 507; ch. 8013 CIIAI).

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 requiert 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 d'entre elles (ch. 8011 CIIAI; ATF 117 V 146 consid. 2). Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante.

L'aide est considérée comme 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. 8025 CIIAI).

L'aide est considérée comme importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle 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 que cet acte est dénué de sens pour elle (ch. 8026 CIIAI).

Il y a surveillance personnelle permanente lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de la personne assurée parce qu'elle ne peut être laissée seule. La nécessité de surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers (ch. 8035 CIIAI).

6. En l'espèce, il ressort du rapport d'enquête que la recourante est en mesure de se vêtir, se dévêtir et préparer ses vêtements, sans l'aide de tiers. Elle est également capable de se lever, s'asseoir et se coucher. L'acte de manger, qui comprend aussi celui d'apporter les aliments, de les couper et de les porter à la bouche, est aussi possible sans l'aide régulière et importante d'autrui ; l'enquêtrice mentionne à cet égard que la recourante prend deux repas par jour étendue sur son lit pour accompagner son mari qui ne peut pas rester assis à table le temps d'un repas. C'est d'ailleurs elle qui lui apporte le plateau. Le rapport ne mentionne pas non plus la nécessité d'une aide particulière s'agissant des soins corporels (faire sa toilette) ou d'aller aux toilettes. Le seul acte qui apparaît nécessiter l'aide régulière et importante du mari est celui de se déplacer, lequel comprend l'entretien de contacts sociaux, à savoir notamment la lecture, l'écriture, les sorties etc. Des facultés mnésiques défaillantes et des difficultés de concentration entravent en effet cet aspect de la vie de la recourante.

Le Tribunal de céans observe que les conclusions de l'enquêtrice n'apparaissent pas critiquables et concordent en substance avec celles du médecin traitant. En effet, dans la demande d'allocation pour impotent, le Dr A_____ a rapporté que les troubles cognitifs et du comportement observés nécessitaient la présence d'une personne à domicile, en l'occurrence le mari, afin que la recourante puisse être stimulée. Ainsi, à l'instar de l'enquêtrice de l'intimé, le médecin traitant a constaté un besoin d'aide dans le domaine des contacts avec l'extérieur, qui comprennent les activités intellectuelles comme la lecture, les sorties et la vie sociale. Hormis cet aspect, il importe d'observer que le médecin traitant n'a fait état d'aucun acte de la vie courante qui nécessiterait de l'aide régulière et importante d'autrui, dès lors qu'il a répondu par la négative à toutes les questions. Par ailleurs, ni la recourante, ni son fils ne précisent concrètement dans quel autre acte ordinaire de la vie, parmi ceux listés ci-dessus, il y aurait la nécessité d'une telle aide. Enfin, par surabondance de moyens, il convient d'observer que la nécessité d'un

accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'entre pas en ligne de compte vis-à-vis des assurés en âge d'AVS.

Eu égard aux considérations qui précèdent, il convient de retenir que la recourante n'a besoin de l'aide d'autrui que pour un seul acte ordinaire de la vie. Les conditions pour admettre une impotence moyenne ne sont ainsi pas réunies, sans qu'il ne soit nécessaire d'examiner si la recourante nécessite une surveillance personnelle permanente.

7. Mal fondé, le recours doit être rejeté.
8. La procédure n'est pas gratuite en matière de contestation des prestations de l'assurance-invalidité, aux termes de l'art. 69 al. 1bis LAI. Partant, la recourante sera condamnée à un émolument de justice de 200 fr.

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL CANTONAL DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

A la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de 200 fr. à la charge de la recourante.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF ; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Claire CHAVANNES

Maya CRAMER

La secrétaire-juriste :

Verena PEDRAZZINI-
RIZZI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le