RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/4258/2019 **ATAS/413/2021**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 5 mai 2021

8ème Chambre

En la cause

Madame A_____, domiciliée _____, à 1223 Cologny, représentée par APAS-Assoc. permanence défense des patients et assurés	recourante

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, Genève	intimé

Siégeant : Maya CRAMER, Présidente suppléante; Anny FAVRE et Michael RUDERMANN, Juges assesseurs

EN FAIT

1. Madame A_____, née le _____ 1956, divorcée et mère d'un fils adulte, est au bénéfice d'une rente d'invalidité entière depuis septembre 2003 suite à un accident vasculaire cérébral (AVC) en avril 1999. Elle se déplace avec un fauteuil roulant électrique qui lui a été remis par l'assurance-invalidité.

2. Dans un rapport de consultation en moyens auxiliaires du 18 février 2016, dans le cadre d'une demande de renouvellement du fauteuil roulant, le technicien de réhabilitation de la Fédération suisse de consultation en moyens auxiliaires pour personnes handicapées et âgées (FSCMA) a notamment noté que l'assurée était autonome pour presque tous les actes quotidiens, faisant seule ses courses et ses repas et ne recevant qu'un peu d'aide pour le ménage. Lors de l'entretien au domicile de l'assurée, une amie proche qui l'aidait en cas de besoin était présente pour lui permettre de communiquer.

3. Selon le rapport du 13 novembre 2018 de la doctoresse B_____, spécialiste en rhumatologie et médecine interne, l'assurée présentait une hémi-syndrome sensitivo-moteur droit spastique, une aphasie globale et une hémianopsie homonyme droit sur AVC sylvien gauche après dissection de la carotide interne gauche le 15 avril 1999, un carcinome canalaire invasif du sein gauche, traité par tumorectomie, radiothérapie intraopératoire et hormonothérapie en janvier 2018, suivi par l'oncogynécologie, et une incontinence urinaire depuis 2013 qui s'était aggravée récemment. Elle vivait à domicile avec son chien et se déplaçait en fauteuil roulant. Ne parlant pas et s'exprimant principalement par onomatopées, la compréhension était très difficile. Elle se plaignait de douleurs chroniques de son côté droit et avait une spasticité importante de sa main droite. Jusqu'à présent, elle était autonome. Toutefois, elle accomplissait les actes de la vie de façon incomplète. Ses repas étaient ainsi très peu variés, provoquant une prise de poids régulière. Son hygiène corporelle et dentaire était négligée. Il était difficile de lui venir en aide. Elle semblait avoir renoncé à recourir à l'assistance d'un tiers en raison de difficultés de transport, de compréhension avec ses interlocuteurs et de fatigue. Toutefois, grâce au soutien et à la motivation de sa sœur, elle acceptait un peu mieux de se soigner. Elle venait en outre fréquemment voir la secrétaire de cette médecin lorsqu'elle rencontrait des difficultés (fauteuil roulant en panne, besoin de modifier un rendez-vous). Il était ainsi nécessaire qu'elle puisse avoir quotidiennement une aide et un soutien rapproché aux niveaux physique (alimentation et soins corporels), psychique et administratif.

4. Par demande du 7 décembre 2018, l'assurée a demandé une allocation pour impotent, par l'intermédiaire de sa curatrice. Elle y a indiqué avoir partiellement besoin d'aide pour les soins du corps, en raison d'une dégradation progressive de l'hygiène corporelle, et pour aller aux toilettes, l'incontinence urinaire s'étant récemment péjorée avec une hygiène difficile. Elle avait aussi besoin d'aide pour se déplacer et entretenir des contacts à cause d'une aphasie qui nécessitait un tiers pour exprimer ses besoins, surtout en cas de problème domestique et pour prendre les

rendez-vous médicaux. Sous "prestations d'aide médicale", elle a mentionné que l'alimentation posait progressivement problème en raison d'une prise pondérale la limitant au niveau fonctionnel. Elle ne cuisinait que des aliments peu variés, des pâtes essentiellement depuis deux à trois ans. Une surveillance personnelle était indiquée pour l'alimentation, l'hygiène et le suivi médical. Un accompagnement pour communiquer et la présence d'un tiers pour éviter un isolement était également nécessaires.

5. Le 10 mai 2019, l'office cantonal de l'assurance-invalidité (ci-après: OAI) a informé l'assurée qu'il avait l'intention de lui refuser le droit à l'allocation pour impotent au motif qu'il ressortait de ses investigations qu'elle avait besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour un seul acte ordinaire de la vie, à savoir se déplacer et entretenir des contacts sociaux.

6. Par courrier du 17 juin 2019, l'assurée s'est opposée à ce projet de décision, par l'intermédiaire de sa curatrice. Outre une impotence totale pour se déplacer et entretenir des contacts sociaux, elle avait besoin de l'aide d'autrui pour les soins du corps et pour aller aux toilettes, ainsi que pour les repas.

7. Selon le rapport du 25 juillet 2019 de la Dresse B_____, l'assurée présentait une paralysie du bras et de la jambe droits, ainsi que d'importants troubles du langage et de la compréhension. Elle articulait difficilement, ne réussissait à dire que quelques mots et s'exprimait par onomatopées. Son aptitude à accomplir seule les actes de la vie était limitée. Elle pouvait se vêtir et se dévêtir seule pour autant qu'elle utilisât des vêtements simples et larges de type jogging. Elle arrivait à se lever, s'asseoir et se coucher seule, en faisant des transferts depuis son fauteuil roulant. Cependant, la prise de poids régulière risquait de lui faire perdre cette faculté. Elle était capable de se préparer des repas simples, pour autant de ne pas devoir éplucher ou couper des légumes. Si elle avait un chou-fleur, elle le mettait au four en entier et pouvait le manger ensuite à la cuillère avec la main gauche. Ne mangeant qu'avec une main, elle ne pouvait couper de la viande et se préparait généralement des pâtes pour des raisons pratiques, mais également à cause d'une mauvaise compréhension de ses besoins nutritionnels. Elle arrivait à faire des transferts de son fauteuil roulant sur une planche de bain pour se laver. Pour se laver les cheveux, elle allait chez le coiffeur. Elle était aussi en mesure de faire les transferts entre son fauteuil roulant et les toilettes. Cependant, du fait qu'elle urinait dans une protection à cause de l'incontinence urinaire, se mettre sur les toilettes lui prenait du temps. Ses contacts sociaux étaient extrêmement problématiques, ne pouvant téléphoner et donc prendre un rendez-vous, notamment médical, ni écrire. Elle était aussi handicapée pour les démarches administratives. Pour les courses, elle rencontrait des difficultés pour accéder à certains rayons et pour exprimer ses besoins. Il lui était arrivé de faire des achats inadéquats, n'ayant pas su expliquer ce dont elle avait besoin.

8. Par courrier du 13 août 2019, l'assurée a complété son opposition et produit le rapport précité de la Dresse B_____. Au vu de ce rapport, il s'avérait qu'elle avait besoin de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour se vêtir et se dévêtir, manger, faire sa toilette, aller aux toilettes et entretenir des contacts sociaux. Partant, elle pouvait prétendre à une allocation pour impotent.

9. Par courrier du 12 septembre 2019 à la curatrice de l'assurée, la Dresse B_____ a précisé que la patiente se lavait ses cheveux seule, d'une seule main, même si c'était difficile. Elle allait chez le coiffeur tous les deux mois et portait des protections urinaires depuis environ cinq ans.

10. Par décision du 16 octobre 2019, l'OAI a refusé l'allocation pour impotent. Il a uniquement reconnu qu'elle avait besoin d'une aide importante et régulière d'autrui pour entretenir des contacts sociaux. En effet, elle était autonome pour tous les autres actes, étant précisé qu'il n'y avait pas d'impotence si l'assurée avait besoin de l'aide d'autrui pour couper des aliments durs, de tels aliments n'étant pas consommés tous les jours. Le besoin d'aide n'était donc ni régulier ni considérable.

11. Par acte du 18 novembre 2019, l'assurée a recouru contre cette décision, par l'intermédiaire de sa curatrice, en concluant à son annulation et l'octroi d'une allocation pour impotent. Elle a répété notamment qu'elle présentait une paralysie touchant son bras et sa jambe droits, d'importants troubles du langage et de la compréhension. Cela étant, elle ne pouvait éplucher et couper des légumes et de la viande ni accéder à certains rayons dans les supermarchés. De ce fait, ses repas étaient peu équilibrés, ce qui était essentiellement à l'origine de sa prise de poids. Elle nécessitait par conséquent une aide pour manger. À cela s'ajoutait la difficulté de se laver les cheveux, d'aller aux toilettes et d'avoir des contacts sociaux. Subsidiairement, il conviendrait de considérer qu'elle avait besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, ne pouvant établir des contacts hors de son domicile et risquant de s'isoler durablement du monde extérieur.

12. Dans sa réponse du 9 décembre 2019, l'intimé a conclu au rejet du recours. Du fait que la recourante pouvait consommer des aliments entiers (pâtes, brocolis) et qu'elle était uniquement empêchée de couper des aliments durs, il ne pouvait être admis qu'elle présentât un empêchement important et régulier pour cet acte. Le fait de porter des protections urinaires n'était par ailleurs pas considéré comme une impotence pour l'acte d'aller aux toilettes. Elle n'était en outre pas empêchée d'établir des contacts sociaux, malgré ses difficultés d'élocution, dès lors qu'elle sortait de chez elle de façon autonome, en particulier pour aller chez le médecin, le coiffeur et pour faire ses courses, et pouvait vivre de manière indépendante en dépit de ses difficultés motrices. Partant, elle ne risquait pas de s'isoler durablement du monde extérieur.

13. Dans sa réplique du 17 février 2020, l'assurée a conclu, par l'intermédiaire de son conseil, à l'annulation de la décision litigieuse et à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen, sous suite de dépens. Préalablement, elle a conclu à l'audition de sa sœur et curatrice, Madame C_____, et d'un membre de l'Institution genevoise de l'aide à domicile (IMAD). En plus de ses précédents arguments, elle a relevé que sa sœur, qui était aujourd'hui sa curatrice, notait une dégradation générale de son autonomie, notamment à cause d'une importante prise de poids. Elle était incapable de fermer seule un vêtement avec une fermeture éclair ou des boutons, ainsi que de nouer seule des lacets. Elle avait donc partiellement besoin d'aide pour cet acte de la vie. Pour se mettre seule sur les toilettes depuis son fauteuil roulant, elle devait avoir une barre à côté des toilettes du côté de son bras valide (gauche). Si elle glissait ou tombait par terre, elle était incapable de se relever seule. Ne pouvant préparer des repas équilibrés et se limitant à acheter des plats préparés auprès des traiteurs, elle avait besoin d'une aide régulière pour manger. Concernant les soins du corps, elle se lavait imparfaitement avec une seule main et demandait occasionnellement de l'aide à l'IMAD qui venait en principe pour le ménage, pour prendre une douche et se laver correctement. Les problèmes d'hygiène étaient aussi à mettre en relation avec le port de protections urinaires. Par conséquent, elle avait partiellement besoin d'aide pour cet acte de la vie. Il lui était difficile de changer régulièrement ses protections, lors de déplacement à l'extérieur, de sorte qu'elle pouvait rester un temps considérable avec des protections sales. Au demeurant, le port de protections urinaire était nécessaire principalement du fait qu'elle n'arrivait pas à se rendre aux toilettes et à se lever de son fauteuil roulant à temps. Il lui était aussi difficile de se nettoyer complètement après avoir été aux toilettes. Une aide régulière était donc nécessaire pour cet acte. S'agissant de ses déplacements, elle n'était pas en mesure de faire seule ses courses dans un supermarché, ne pouvant accéder à tous les rayonnages ni demander à une personne étrangère de l'aider, en raison des troubles du langage. Il lui était aussi impossible de téléphoner. Elle avait donc besoin d'une aide permanente pour accomplir presque tous les actes de la vie courante. Quant au besoin d'accompagnement, elle était très dépendante de l'aide de ses proches et incapable d'entretenir seule la moindre activité sociale. Sa sœur et curatrice intervenait plusieurs fois par semaine pour répondre aux besoins de la recourante en terme d'accompagnement. Ce besoin allait au-delà de l'aide requise pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie et existait pour au moins deux heures par semaine.

14. Dans sa duplique du 25 mars 2020, l'intimé a persisté dans ses conclusions. Il a relevé qu'il pouvait être exigé de l'assurée qu'elle conservât son indépendance par des mesures appropriées, par exemple en portant des vêtements sans boutons ou fermeture éclair ou des chaussures qui ne nécessitaient pas d'être attachées. De possibles chutes ne pouvaient être considérées comme un empêchement pour se lever et s'assoir. Pour manger, il était établi qu'elle pouvait couper les aliments non durs. Enfin, le fait que l'accomplissement d'un acte ordinaire était seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'infirmité, ne pouvait être qualifié d'impotence.

15. Dans ses écritures du 17 décembre 2020, la recourante a maintenu ses conclusions et a fait valoir qu'il y avait impotence, selon la jurisprudence, lorsque l'assuré était paralysé d'un bras et que ce membre ne pouvait même pas être utilisé pour immobiliser par exemple une assiette, ce qui était son cas. Elle devait dépenser beaucoup d'argent pour se nourrir de plats déjà préparés.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice 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) 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. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

3. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Toutefois, dans la mesure où le recours était, au 1er janvier 2021, pendant devant la chambre de céans, il reste soumis à l'ancien droit (cf. art. 83 LPGA).

4. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

   Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

5. Le litige porte sur le droit à une allocation pour impotent.

6. Selon l'art. 42 al. 1 1ère phrase 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.

   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 (art. 9 LPGA). Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA désignait par « actes ordinaires de la vie » (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 10 ad art. 42 LAI).

   L'art. 9 LPGA n'a pas conduit à un changement de la jurisprudence relative à l'évaluation de l'impotence développée à propos de l'ancien art. 42 al. 2 LAI (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H.66/04 du 9 août 2004 consid. 2.1 et 2.2 et la référence).

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 (art. 42 al. 3 1ère phrase LAI).

7. a. La loi distingue trois degrés d'impotence: grave, moyen ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (cf. art. 37 du règlement sur l'assurance-invalidité, du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2 et la référence).

b. L'art. 37 al. 1 RAI prescrit 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.

Le terme « entièrement » impotent se rapporte uniquement aux six actes ordinaires de la vie pris en considération. Est donc entièrement impotent au sens de l'art. 37 al. 1 RAI, l'assuré qui a besoin d'aide pour effectuer ces actes sans toutefois être entièrement dépendant d'autrui pour autant; il suffit qu'il le soit dans une mesure importante. L'exigence d'un besoin d'aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie, d'une part, et, d'autre part, celle d'un état nécessitant des soins permanents ou une surveillance personnelle sont cumulatives. L'exigence du besoin d'aide de tiers ainsi comprise est déjà tellement étendue que la condition de soins permanents ou de surveillance personnelle n'a plus qu'un caractère secondaire et doit être considérée comme remplie dès qu'il y a soins permanents ou surveillance personnelle, fussent-ils peu importants (ATF 106 V 153 consid. 2a).

Pour être permanents, il n'est pas nécessaire que les soins soient fournis 24 heures sur 24: ils ne doivent simplement pas être occasionnés par un état temporaire (par exemple par une maladie intercurrente), mais être entraînés par une atteinte qui puisse être présumée permanente ou de longue durée. L'exigence de soins ou de surveillance ne s'applique pas aux actes ordinaires de la vie, mais concerne plutôt des prestations d'aide médicale ou infirmière requises en raison de l'état physique ou psychique de l'assuré (ATF 106 V 153 consid. 2a).

Par « soins permanents », il faut entendre, par exemple, la nécessité de donner des médicaments ou de mettre un pansement chaque jour (ATF 107 V 136 consid. 1b).

c. L'art. 37 al. 2 RAI stipule que 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

nécessite, en outre, 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 nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c).

L'expression « même avec des moyens auxiliaires » se rapporte à ceux qui sont remis par l'AI, ainsi qu'aux moyens auxiliaires bon marché ou à des adaptations dont la prise en charge peut être exigée de l'assuré, ceci indépendamment de son obligation de réduire le dommage (arrêt du Tribunal fédéral I 639/06 du 5 janvier 2007 consid. 4.1 et les références).

On est en présence d'une impotence de degré moyen au sens de la let. a lorsque l'assuré doit recourir à l'aide de tiers pour au moins quatre actes ordinaires de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2 et la référence).

d. L'art. 37 al. 3 RAI dispose que 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, exigés par l'infirmité de l'assuré (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).

8. Selon la jurisprudence, les actes élémentaires de la vie quotidienne se répartissent en six domaines : 1. se vêtir et se dévêtir ; 2. se lever, s'asseoir et se coucher ; 3. manger ; 4. faire sa toilette (soins du corps) ; 5. aller aux toilettes ; 6. se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux (arrêt du Tribunal fédéral 8C_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3 et les références).

   De manière générale, on ne saurait réputer 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 106 V 153 consid. 2b). Ce principe est en particulier applicable lorsqu'il s'agit d'apprécier la capacité d'accomplir l'acte consistant à aller aux toilettes (ATF 121 V 95 consid. 6c; ATF 121 V 94 consid. 6b et les références).

   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 requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart des fonctions partielles; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide directe ou indirecte d'autrui, d'une manière régulière et importante, que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c). Les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent toutefois être prises en considération qu'une fois en tout lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir ces fonctions dans plusieurs actes ordinaires. En revanche, si l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est

seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'atteinte à la santé, cela ne signifie pas qu'il y ait impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et les références).

L'aide est régulière lorsque l'assuré en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (arrêt du Tribunal fédéral 9C_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 5.3 et les références).

L'aide est importante lorsque l'assuré ne peut plus accomplir seul au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie (ATF 121 V 88 consid. 3c et les références ; ATF 107 V 136 consid. 1b) ; lorsqu'il ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou que, en raison de son état psychique, il ne peut l'accomplir sans incitation particulière (ATF 106 V 153 consid. 2a et 2b).

Les personnes chargées de déterminer s'il y a impotence (médecin, collaborateurs des services sociaux) doivent se limiter à indiquer en quoi consiste l'aide accordée de manière régulière. Décider si elle est importante est en revanche une question de droit qu'il incombe à l'administration, respectivement au juge de trancher (ATF 107 V 136 consid. 2b).

9. Selon le chiffre 8014 de la CIIAI, il y a impotence, en ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « se vêtir/ se dévêtir », lorsque l'assuré ne peut lui-même mettre ou enlever une pièce d'habillement indispensable ou un moyen auxiliaire.

   On peut exiger d'un assuré, qui a des difficultés pour fermer les petits boutons et enfiler certaines chaussures, qu'il conserve son indépendance par des mesures appropriées, par exemple en portant des vêtements sans boutons (trop petits) ou des chaussures qui ne nécessitent pas d'être attachées (arrêt du Tribunal fédéral 9C_544/2014 du 21 octobre 2014 consid. 6.2 in fine et la référence).

10. En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « se lever, s'asseoir ou se coucher », il y a impotence lorsqu'il est impossible à l'assuré de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. S'il peut néanmoins effectuer des changements de position lui-même, il n'y a pas impotence (CIIAI, ch. 8015).

11. En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « manger », il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul, mais ne peut couper ses aliments lui-même, ou lorsqu'il peut les porter à sa bouche seulement avec les doigts (ATF 121 V 88 consid. 3c ; ATF 106 V 153 consid. 2b).

    Il convient toutefois de souligner que même si l'assuré éprouve des difficultés pour couper des aliments, il existe des moyens auxiliaires simples et peu coûteux, dont l'utilisation peut être exigée de lui en vertu de son obligation de diminuer le dommage (cf. ATF 134 V 64 consid. 4), qui lui permettraient d'effectuer cet acte comme, par exemple, un couteau ergonomique (arrêt du Tribunal fédéral 9C_525/2014 du 18 août 2014 consid. 6.3).

En revanche, il y a impotence lorsque l'assuré ne peut pas du tout se servir d'un couteau et donc pas même se préparer une tartine (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 4 et 5).

Il n'y a par contre 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 et l'assuré n'a donc pas besoin de cette aide de façon régulière ni dans une mesure considérable (arrêt du Tribunal fédéral 9C_791/2016 du 22 juin 2017 consid. 4 et la référence).

12. En ce qui concerne l'acte « faire sa toilette », il y a impotence lorsque l'assuré ne peut effectuer lui-même un acte ordinaire de la vie quotidiennement nécessaire du domaine de l'hygiène corporelle − se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain ou se doucher (arrêt du Tribunal fédéral 9C_373/2012 du 22 août 2012 consid. 4.2). Des difficultés supplémentaires ou un ralentissement pour accomplir ces actes ne suffisent pas à l'admission d'une impotence (arrêt du Tribunal fédéral 8C_912/2008 du 5 mars 2009 consid. 10.2 et les références).

Un assuré qui, en prenant un bain, n'est pas en mesure de laver son dos, ses oreilles ou des cavités du corps doit être considéré comme impotent dans la fonction « faire sa toilette » (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.438/96 du 28 juin 1996 consid. 2c.bb, cité in Ulrich MEYER/ Marco REICHMUTH, Bundesgesetz über die Invalidenversicherung [IVG], 2014, n. 33 ad art. 42-42ter LAI).

Dans cette fonction, il convient également de tenir compte de l'aide nécessitée pour pouvoir sortir de la chaise installée dans la douche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.214/03 du 3 septembre 2003 consid. 3.2) ou du passage du déambulateur à une chaise de douche (arrêt du Tribunal fédéral des assurances H.128/03 du 4 février 2004 consid. 4).

Par ailleurs, un contrôle ultérieur des soins corporels peut constituer une aide importante lorsque l'assuré n'est pas en mesure de l'effectuer correctement en raison de son atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.443/04 du 2 décembre 2004 consid. 2.1 et 2.3).

Par contre, il n'y a pas impotence lorsque les actes ne doivent pas être assumés quotidiennement, comme par exemple lorsque l'assuré a besoin d'aide pour se coiffer ou se vernir les ongles (arrêt du Tribunal fédéral 9C_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 6.2).

13. En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « aller aux toilettes », il y a impotence lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène, se rhabiller ou l'aider pour s'asseoir sur les toilettes ou s'en relever, ou encore lorsqu'il faut procéder à une manière inhabituelle d'aller aux toilettes − par exemple apporter le vase de nuit et le vider, apporter un urinal, l'ajuster pour l'assuré, apporter une aide régulière pour uriner (arrêt du Tribunal fédéral 9C_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5.3 et les références).

Un tel besoin d'aide doit être admis lorsque l'assuré est apte à se déplacer seul jusqu'aux toilettes, mais que le temps dont il a besoin pour y accéder et se dévêtir est insuffisant (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.294/00 du 15 décembre 2000 consid. 4).

Si l'assuré est autonome et n'a donc pas besoin d'une aide régulière pour uriner ou aller à selle et que l'acte consistant à aller aux toilettes peut encore, dans son ensemble, être accompli par lui d'une façon qui ne peut être qualifiée de non conforme à la dignité humaine, il n'y a pas impotence. L'extraction manuelle des selles du rectum ne constitue pas une atteinte à la dignité humaine (arrêt du Tribunal fédéral 9C_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5.4 et la référence).

La remise en ordre des vêtements après être allé aux toilettes représente une fonction partielle de cet acte ordinaire de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_453/2010 du 3 septembre 2010 consid. 2.3 et les références), tout comme le fait que l'assuré ne puisse pas s'essuyer correctement sans l'aide d'un tiers après être allé aux toilettes (arrêt du Tribunal fédéral 9C_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 4 et les références).

14. En ce qui concerne l'acte « se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux », il y a impotence lorsque l'assuré, bien qu'il dispose de moyens auxiliaires, ne peut plus se déplacer lui-même dans le logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux (CIIAI, ch. 8022).

    Par contacts sociaux, on entend les relations humaines telles qu'elles se pratiquent quotidiennement (par ex. lire, écrire, fréquenter des concerts, des manifestations politiques ou religieuses, etc. ; RCC 1982 p. 119 consid. 1c et p. 126 consid. 1b ; CIIAI, ch. 8023).

    La nécessité de l'aide pour entretenir des contacts, afin de prévenir le risque d'isolement durable (notamment pour les personnes psychiquement handicapées), ne doit être prise en compte qu'au titre de « l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie », mais non à celui de la fonction partielle « entretenir des contacts sociaux » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_639/2015 du 14 juin 2016 consid. 4.1 ; CIIAI, ch. 8024).

15. a. Aux termes de l'art. 38 al. 1 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 42 al. 3 LAI, 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).

    b. Dans la première éventualité, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne concernée de gérer elle-même sa vie quotidienne. Il intervient lorsque la personne nécessite de l'aide pour au moins l'une des activités suivantes: structurer la journée, faire face aux situations qui se

présentent tous les jours (p. ex. problèmes de voisinage, questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, activités administratives simples), et tenir son ménage (aide directe ou indirecte d'un tiers ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 et la référence). La personne qui accompagne l'assuré peut aussi accomplir elle-même les actes nécessaires lorsque malgré ses instructions, sa surveillance ou son contrôle, l'assuré n'est pas en mesure de le faire à cause de son atteinte à la santé (ATF 133 V 450 consid. 10.2). Le fait déterminant n'est donc pas la manière dont l'aide du tiers est apportée, mais la circonstance que, grâce à elle, la personne puisse acquérir l'indépendance nécessaire dans son habitat (arrêt du Tribunal fédéral I 1013/06 du 9 novembre 2007 consid. 5.4).

L'assuré, empêché en raison de ses limitations physiques de cuisiner et d'effectuer les tâches ménagères, nécessite l'assistance d'un tiers, sans laquelle il ne pourrait vivre de manière indépendante, pour les travaux ménagers auxquels s'étend l'accompagnement au sens de l'art. 38 al. 1 let. a RAI, dans la mesure où ceux-ci ne font pas partie des actes ordinaires de la vie selon l'art. 9 LPGA en relation avec l'art. 37 RAI. Cette assistance (qui comprend les activités telles que cuisiner, faire les courses, faire la lessive et le ménage) représente, selon l'expérience générale de la vie, un investissement temporel de plus de deux heures par semaine, de sorte que le caractère régulier de l'aide nécessitée est dans ce cas réalisé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 4.3 et les références). Les seules difficultés dans l'accomplissement des tâches ménagères, de la préparation des repas et des commissions ne constituent toutefois pas des empêchements pour vivre de manière indépendante (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 4.2.3).

La nécessité de l'aide apportée par une tierce personne doit être examinée de manière objective, selon l'état de santé de l'assuré concerné, indépendamment de l'environnement dans lequel celui-ci se trouve; seul importe le point de savoir si, dans la situation où il ne dépendrait que de lui-même, cet assuré aurait besoin de l'aide d'un tiers. L'assistance que lui apportent les membres de sa famille a trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne doit être examinée que dans une seconde étape. Si la question de savoir comment s'organiserait la communauté familiale dans le cas où elle ne devait pas percevoir de prestations d'assurance est certes importante, l'aide exigible ne doit toutefois pas devenir excessive ou disproportionnée. Sauf à vouloir vider l'institution de l'allocation pour impotent de tout son sens dans le cas où l'assuré fait ménage commun avec son épouse ou un membre de la famille, on ne saurait exiger de cette personne qu'elle assume toutes les tâches ménagères de l'assuré après la survenance de l'impotence si cela ne correspondait pas déjà à la situation antérieure (arrêt du Tribunal fédéral 9C_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2 et les références).

c. Dans la deuxième éventualité (accompagnement pour les activités hors du domicile), l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne assurée de quitter son domicile pour certaines activités ou rendez-

vous nécessaires, tels les achats, les loisirs ou les contacts avec les services officiels, le personnel médical ou le coiffeur (arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 et la référence).

d. Dans la troisième éventualité, l'accompagnement en cause doit prévenir le risque d'isolement durable ainsi que de la perte de contacts sociaux et, par-là, la péjoration subséquente de l'état de santé de la personne assurée (arrêt du Tribunal fédéral précité consid. 4.1 et la référence).

Un risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas. L'isolement et la détérioration subséquente de l'état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés (arrêt du Tribunal fédéral 9C_543/2007 du 28 avril 2008 consid. 5.2.2). Le risque d'isolement doit ainsi être interprété de manière stricte (arrêt du Tribunal fédéral 9C_578/2013 du 18 août 2014 consid. 3.4 in fine). L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec l'assuré en le conseillant et à le motiver pour établir des contacts en l'emmenant, par exemple, assister à des manifestations (arrêt du Tribunal fédéral I 46/07 du 29 octobre 2007 consid. 3.5 et la référence).

e. L'art. 38 al. 3 1ère phrase RAI précise que n'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. Selon le chiffre 8053 de la CIIAI, l'accompagnement est régulier au sens de l'art. 38 al. 3 RAI lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois. Le Tribunal fédéral a reconnu que cette notion de la régularité était justifiée d'un point de vue matériel et partant conforme aux dispositions légales et réglementaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.2 et les références).

f. L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C_131/2019 du 16 août 2019 consid. 4.1 et les références). Ainsi, l'aide déjà prise en compte sous l'angle du besoin d'assistance pour accomplir les actes ordinaires de la vie ne peut fonder un droit à une allocation au sens de l'art. 38 RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_688/2014 du 1er juin 2015 consid. 3.6 et les références). L'empêchement de se mouvoir à la maison ou en dehors de celle-ci qui nécessite une aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie n'exclut toutefois pas un besoin d'accompagnement au sens de l'art. 38 RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_135/2014 du 14 mai 2014 consid. 4.3.1 et les références).

Il n'est pas nécessaire que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie soit assuré par un personnel d'encadrement qualifié ou spécialement formé (arrêt du Tribunal fédéral I 652/06 du 25 juillet 2007 consid. 5.2).

Les activités de représentation et d'administration dans le cadre des mesures de protection de l'adulte au sens des art. 390 à 398 du Code civil suisse, du 10 décembre 1907 (CC - RS 210) ne constituent pas un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (art. 38 al. 3 2ème phrase RAI).

16. Dans le domaine de l'assurance-invalidité, on applique de manière générale le principe selon lequel un invalide doit, avant de requérir des prestations, entreprendre de son propre chef tout ce qu'on peut raisonnablement attendre de lui, pour atténuer le mieux possible les conséquences de son invalidité. L'obligation de diminuer le dommage s'applique aux aspects de la vie les plus variés. Toutefois, le point de savoir si une mesure peut être exigée d'un assuré doit être examiné au regard de l'ensemble des circonstances objectives et subjectives du cas concret (arrêt du Tribunal fédéral 9C_661/2016 consid. 2.3 et les références). Ce principe s'applique également à l'assuré qui fait valoir le droit à une allocation pour impotent (voir arrêt du Tribunal fédéral des assurances U.146/02 du 10 février 2003 consid. 4.2).

17. Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

18. En l'occurrence, il appert que la recourante a besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. En effet, elle doit faire appel à des tiers pour être aidée, en particulier pour tenir le ménage, mais également pour prendre des rendez-vous et faire face à des situations imprévues comme une panne de son fauteuil roulant. Il n'est à cet égard pas contesté que la recourante bénéficie d'une aide pour le ménage par l'IMAD. Au demeurant, on ne voit pas comment une personne en fauteuil roulant et paralysé d'un côté de son corps pourrait assumer cette tâche. Par ailleurs, ses difficultés de communication majeures rendent nécessaire de l'accompagner régulièrement pour les courses et à certains rendez-vous. Une assistance est aussi nécessaire pour cuisiner des plats équilibrés, en particulier des légumes qui doivent être épluchés. Il est aussi indiqué de surveiller son hygiène, dès lors que la recourante a tendance à la négliger selon sa médecin traitante, éventuellement à cause d'un épuisement progressif dû à ses handicaps et à l'âge.

19. Reste à examiner si, en plus de cet accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, la recourante est empêchée d'accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne au sens de la loi.

a. En ce qui concerne l'acte de se vêtir et se dévêtir, la recourante est autonome, grâce aux mesures appropriées qu'elle a prises, à savoir le port de vêtements amples sans boutons et autres fermetures compliquées. Comme relevé ci-dessus, cela est exigible de la part de la personne assurée en vertu de l'obligation de diminuer le dommage.

Par conséquent, aucun empêchement ne peut être retenu pour cet acte.

b. La recourante est également indépendante pour se lever, s'asseoir ou se coucher.

c. S'agissant de l'acte élémentaire de manger, la recourante n'a pas non plus besoin d'aide, étant encore capable de couper ses aliments avec une fourchette ou une cuillère, pour autant qu'ils ne soient pas trop durs.

Quant à sa difficulté de cuisiner, cet empêchement est déjà pris en compte dans son besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

d. Il n'est pas non plus nécessaire d'aider la recourante pour faire sa toilette. En effet, elle peut se déplacer seule dans sa baignoire pour prendre une douche. Elle est également capable de se laver les cheveux, comme sa médecin l'a attesté. Certes, il est nécessaire de contrôler qu'elle se soit lavée avec le soin requis. Toutefois, ce contrôle fait partie de son besoin d'accompagnement.

e. La recourante est en outre capable d'uriner et d’aller à la selle de façon autonome, si bien qu'il n'y a pas d'empêchement pour cet acte élémentaire de la vie. Comme exposé ci-dessus, le fait qu'il lui faut plus de temps pour cet acte, ne peut être pris en considération. Quant à la difficulté de se nettoyer correctement après avoir été aux toilettes, elle fait partie du besoin d'accompagnement pour surveiller l'hygiène.

f. Par contre, avec l'intimé, il sied de constater que la recourante à des difficultés pour l'acte « se déplacer à l’intérieur ou à l’extérieur et établir des contacts sociaux ». Certes, elle peut se déplacer de façon autonome à l'intérieur et à l'extérieur. Cependant, ses contacts sociaux sont très difficiles du fait de son impossibilité de communiquer verbalement ou par écrit. Toutefois, selon la jurisprudence précitée, la nécessité de l'aide pour entretenir des contacts est à prendre en compte au titre de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et non à celui de la fonction partielle « entretenir des contacts sociaux ».

20. Il résulte de ce qui précède que la recourante a besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, mais qu'elle ne présente aucun empêchement pour les actes élémentaires de la vie quotidienne.

Le besoin d'accompagnement, notamment pour tenir le ménage, nécessite au moins deux heures par semaine.

Par conséquent, il convient de constater que la recourante remplit les critères pour une allocation pour impotent d'un degré faible au sens de l'art. 42 al. 3 LAI et qu'elle a donc droit à une allocation de ce degré.

21. a. Selon l'art. 42 al. 4 LAI, l'allocation pour impotent est octroyée au plus tôt à la naissance et au plus tard à la fin du mois au cours duquel l'assuré a fait usage de son droit de percevoir une rente anticipée, conformément à l'art. 40 al. 1 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10), ou du mois au cours duquel il a atteint l'âge de la retraite. La naissance du droit à l'allocation pour impotent est régie, à partir de l'âge d'un an, par l'art. 29 al. 1 LAI (actuellement : art. 28 al. 1 let. b LAI ; ATF 137 V 351 consid. 4 et 5).

    Dès lors que les conditions posées par l'art. 28 al. 1 let. b LAI s'agissant du droit à la rente d'invalidité sont applicables par analogie au domaine des allocations pour impotent, il en résulte qu'un droit à une telle prestation ne peut pas naître avant l'échéance d'un délai de carence d'une année à compter de la survenance de l'impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_326/2017 du 18 septembre 2017 consid. 3.1). Le niveau de l'allocation pour impotent est alors déterminé d'une part, d'après le degré d'impotence existant au cours du délai d'attente et d'autre part, selon l'étendue de l'impotence persistant une fois le délai d'attente écoulé (ATF 111 V 226 consid. 3).

    b. À teneur de l'art. 35 al. 1 RAI, le droit à l'allocation pour impotent prend naissance le premier jour du mois au cours duquel toutes les conditions de ce droit sont réalisées.

    c. Selon l'art. 48 al. 1 LAI, si un assuré ayant droit à une allocation pour impotent présente sa demande plus de douze mois après la naissance de ce droit, la prestation, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, n'est allouée que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande.

    Selon l'al. 2 de la même disposition, les prestations arriérées sont allouées à l'assuré pour des périodes plus longues aux conditions suivantes: il ne pouvait pas connaître les faits ayant établi son droit aux prestations (let. a); il a fait valoir son droit dans un délai de douze mois à compter de la date à laquelle il a eu connaissance de ces faits (let. b).

22. En l'espèce, la recourante a subi en 1999 un AVC qui l'a laissée paralysée d'un côté de son corps et a provoqué des séquelles majeures pour la communication, la recourante ne pouvant ni articuler ni écrire. Depuis septembre 2003, elle est au bénéfice d'une rente d'invalidité entière. Dès la survenance de son AVC, respectivement son retour à la maison, il doit être admis qu'elle a besoin d'une aide pour le ménage et d'une assistance pour communiquer avec des tiers. Ainsi, elle remplit les conditions d'octroi pour une impotence de degré faible depuis son AVC.

    Par conséquent, il sied de constater que sa demande est tardive, si bien que le droit à l'allocation pour impotent naît douze mois avant le dépôt de sa demande, soit en décembre 2017. Pour l'octroi de prestations arriérées durant une période plus longue, les conditions de l'art. 48 al. 2 LAI ne sont pas remplies. En effet, la recourante connaissait parfaitement son état et ses besoins d'aide donnant droit à une allocation pour impotent.

23. Le recours sera donc partiellement admis, la décision annulée et la recourante mise au bénéfice d'une allocation pour une impotence faible dès décembre 2017.

24. Vu l'issue de la procédure, un émolument de justice de CHF 200.- sera mis à la charge de l'intimé.

    Celui-ci sera en outre condamné à verser à la recourante une indemnité à titre de dépens de CHF 1000.-.

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. L'admet partiellement.
3. Annule la décision du 18 novembre 2019.
4. Octroie à la recourante une allocation pour une impotence faible dès décembre 2017.
5. Met à la charge de l'intimé un émolument de CHF 200.-.
6. Condamne l'intimé à verser à la recourante une indemnité de CHF 1'000.- à titre de dépens.
7. 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 suppléante
Adriana MALANGA	Maya CRAMER

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