

REPUBLIQUE ET



CANTON DE GENEVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/579/2012

ATAS/684/2012

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 22 mai 2012

2ème Chambre

En la cause

Monsieur A _____, domicilié à Genève

recourant

contre

CAISSE CANTONALE GENEVOISE DE COMPENSATION,
Service juridique, Route de Chêne 54, 1208 Genève

intimé

**Siégeant : Sabina MASCOTTO, Présidente; Christine BULLIARD MANGILI et
Evelyne BOUCHAARA, Juges assesseurs**

EN FAIT

1. Monsieur A_____ (ci-après l'assuré ou le recourant), né en 1945, est en âge AVS depuis le 1^{er} décembre 2010.
2. L'assuré a déposé le 5 mai 2011 une demande d'allocation pour impotent, au motif qu'il a besoin d'aide pour se vêtir, se lever, se laver, aller aux toilettes et se déplacer depuis janvier-février 2011.
3. L'assuré perçoit une rente de vieillesse de 26 fr./mois, ainsi que des rentes complémentaires pour ses trois enfants de 11 fr./mois par enfant. Pour le surplus, il perçoit des prestations d'assistance du Service des prestations complémentaires de 2'135 fr./mois.
4. L'assuré souffre d'insuffisance rénale, d'une cardiopathie, de diabète.
5. Par décision du 9 juin 2011, la Caisse cantonale genevoise de compensation (ci-après la caisse ou l'intimée) a refusé l'octroi d'une allocation pour impotent à l'assuré, au motif que les conditions d'octroi d'une allocation ne sont pas encore remplies, l'impotence datant de février 2011 seulement.
6. L'assuré s'est opposé à cette décision le 6 juillet 2011.
7. Une enquête au domicile de l'assuré a été effectuée par l'Office de l'assurance-invalidité (l'OAI) le 21 novembre 2011, dont il ressort que l'assuré n'a pas besoin d'aide pour se vêtir, mais demande parfois un peu d'aide pour les pantalons et les chaussures; il n'a pas besoin d'aide pour se lever/s'asseoir/se coucher, ni pour manger. S'agissant de la toilette, il a besoin d'aide pour entrer dans la baignoire et se doucher depuis janvier 2011. Il a également besoin d'aide pour aller aux toilettes, en ce sens qu'il porte une sonde rénale et ne peut pas la changer seul, car les risques d'infection sont élevés et il a besoin des soins infirmiers pour le faire. Il a besoin d'aide pour les longs trajets à l'extérieur, car il doit être accompagné, mais il peut se déplacer seul dans l'appartement, en bas de l'immeuble et il peut entretenir des contacts. Les soins infirmiers pour la sonde ont lieu deux fois par semaine. L'enquête conclut à un besoin d'aide pour trois actes depuis le 1^{er} janvier 2011 et à l'octroi d'une allocation de degré faible dès le 1^{er} janvier 2012.
8. Par décision du 23 janvier 2012, la caisse a rejeté l'opposition, confirmé sa décision de refus du 9 juin 2011, au motif que les conditions d'octroi d'une allocation pour impotent ne sont pas remplies pour 2011.
9. Par pli du 21 février 2012, l'assuré a formé recours contre cette décision, mentionnant uniquement qu'il ne peut pas supporter les frais de l'opposition.

10. Entre-temps, par décision du 7 février 2012, la caisse a octroyé à l'assuré une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} janvier 2012, d'un montant de 232 fr./mois.
11. L'assuré a été invité à préciser s'il contestait l'évaluation de son impotence, soit le besoin d'aide pour trois actes ordinaires de la vie, ou s'il contestait le refus de prestations avant le 1^{er} février 2012, mais il n'a pas donné suite à cette invite.
12. Par pli du 16 mars 2012, la caisse a conclu au rejet du recours et a joint le préavis de l'OAI qui confirme que le besoin d'aide pour trois actes ordinaires de la vie est présent depuis le 1^{er} janvier 2011, ce qui ouvre un droit à une allocation dès le 1^{er} janvier 2012 seulement, de sorte que la décision de refus pour 2011 est justifiée.
13. Lors de l'audience du 24 avril 2012, en l'absence de la caisse, l'assuré a indiqué que ses problèmes de santé avaient commencé début 2011. Il n'a pas fait valoir qu'il avait besoin d'aide pour plus que les trois actes ordinaires de la vie retenus. Il a indiqué qu'il estimait que le montant de l'allocation accordée dès le 1^{er} janvier 2012 était faible et qu'il aurait souhaité obtenir un montant un peu plus élevé.
14. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

EN DROIT

1. Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 1 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ; RS E 2 05) en vigueur dès le 1^{er} janvier 2011, 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-vieillesse et survivants, du 20 décembre 1946 (LAVS; RS 831.10).

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

2. La LPGA, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2003, est applicable.
3. Interjeté dans le délai prescrit par la loi, la recevabilité du recours est toutefois douteuse eu égard à l'absence totale de motifs, malgré l'interpellation de l'assuré, mais cette question sera laissée ouverte, eu égard au fait que le délai accordé pour motiver le recours n'a pas été imparti sous peine d'irrecevabilité (art. 56 et 60 LPGA ; art. 89Bde la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985, - LPA).
4. Le litige porte sur le droit de l'assuré, ayant droit à une rente AVS depuis décembre 2010, à une l'allocation pour impotent dès le 1^{er} janvier 2011.
5. a) Selon l'art. 43 bis LAVS, ont droit à l'allocation pour impotent les bénéficiaires de rentes de vieillesse qui ont leur domicile en Suisse et présentent une impotence

grave, moyenne ou faible (al. 1). Le droit à l'allocation prend naissance au plus tôt dès que l'assuré a présenté une impotence grave ou moyenne sans interruption durant une année au moins (al. 2). La LAI s'applique par analogie à l'évaluation de l'impotence. Il incombe aux offices de l'assurance-invalidité de fixer le taux d'impotence à l'intention des caisses de compensation (al. 5). L'allocation mensuelle pour impotence faible s'élève à 20% du montant minimum de la rente de vieillesse prévue à l'art. 34 al. 5 LAVS, soit à 232 fr. dès 2011 (1'160 fr. x 20%).

b) L'art. 66 bis du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 (RAVS; RS 831.101) précise que 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) est applicable par analogie à l'évaluation de l'impotence. Dès le 1^{er} janvier 2011, l'art. 37, al. 3, let. a à d RAI est aussi applicable par analogie à l'évaluation de l'impotence.

c) Il incombe aux offices de l'assurance-invalidité de fixer le taux d'impotence à l'intention des caisses de compensation. Selon l'art. 84 LAVS, les décisions et les décisions sur opposition prises par les caisses cantonales de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du canton où la caisse de compensation a son siège.

6. a) Selon l'art. 42 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'art. 42^{bis} est réservé (al. 1^{er}). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2).

b) 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). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

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 une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de 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 (art 42 al. 3 LAI).

c) Selon l'art. 37 al. 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI), il y a impotence de degré faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir *au moins deux actes ordinaires de la vie*;
- b. d'une *surveillance personnelle permanente*;

- c. de façon permanente, de *soins particulièrement astreignants*, exigés par l'infirmité de l'assuré;
- d. de *services considérables et réguliers de tiers* lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux; ou
- e. d'un *accompagnement durable* pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI, c'est-à-dire lorsque l'assuré *majeur* ne vit pas dans une institution mais ne peut, en raison d'une atteinte à la santé,
 - (a) vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne,
 - (b) faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne, ou
 - (c) éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur.

N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié à ces situations. En particulier, les activités de représentation et d'administration dans le cadre de mesures tutélaires ne sont pas prises en compte (art. 38 al. 3 RAI).

d) Il y a impotence de degré moyen (art. 37 al. 2 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 circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [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*; ou
- c. 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.

e) L'impotence est grave (art. 37 al. 1 RAI) 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.

f) Selon la jurisprudence, les actes ordinaires les plus importants se répartissent en six domaines:

- 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).

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 159 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). Cependant, 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).

7. En l'espèce, il est établi que le besoin d'aide de l'assuré a débuté en janvier 2011 de sorte que le droit à une allocation pour impotent est effectivement né le 1^{er} janvier 2012 seulement. Ainsi, la décision du 23 janvier 2012 refusant l'allocation pour l'année 2011, objet du présent litige, est parfaitement fondée. Au surplus, l'assuré ne prétend pas avoir besoin d'aide pour plus que trois actes ordinaires de la vie. Bien que la décision d'octroi du 7 février 2012 n'ait pas été contestée et ne fasse pas l'objet de la présente cause, il apparaît que l'octroi d'une allocation d'impotence de degré faible dès le 1^{er} janvier 2012 soit justifiée. Au demeurant, le montant de l'allocation est conforme à la loi. Il s'est finalement avéré en audience que l'assuré aurait souhaité obtenir un montant plus élevé, mais ne contestait pas le bien fondé de la décision, en tant qu'elle lui refusait une allocation pour l'année 2011.
8. Le recours est mal fondé et rejeté, dans la mesure de sa recevabilité.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

Au fond :

1. Rejette le recours, dans la mesure de sa recevabilité.
2. Dit que la procédure est gratuite.
3. 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

Irène PONCET

Sabina MASCOTTO

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