

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 16 mars 2010

---

Présidence de        Mme    THALMANN, juge unique  
Greffier                :        M. Simon

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**C.**\_\_\_\_\_, à Orbe, recourante,

et

**CAISSE DE COMPENSATION AVS DES BOUCHERS**, à Berne, intimée.

---

**Art. 9 LPGA; art. 43bis LAVS**

**E n f a i t :**

**A.** Le 19 juin 2007, F. \_\_\_\_\_ (ci-après: l'assurée), née en 1923 et actuellement décédée, a déposé une demande d'allocation pour impotent de l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après: AVS) auprès de l'Agence d'assurances sociales d'Orbe. S'agissant des indications concernant l'impotence, elle a relevé avoir besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se vêtir/se dévêtir, se lever/s'asseoir/se coucher, faire sa toilette, aller aux toilettes et se déplacer. Cette demande a été transmise à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI).

L'OAI a requis l'avis du Dr R. \_\_\_\_\_, médecin généraliste FMH à Orbe. Dans un rapport du 23 juillet 2007, ce praticien a attesté que l'assurée présentait les diagnostics de coxarthrose et gonarthrose bilatérale invalidantes depuis 2004 ainsi que de lombalgies chroniques et probable canal lombaire étroit depuis 2004. Il a relevé que les indications sur l'impotence correspondaient à ses constatations, mis à part que l'intéressée était parvenue ces dernières semaines à effectuer sa toilette, l'habillage et le déshabillage seule; il a également relevé que l'impotence pouvait être améliorée par déambulateur ainsi que par des moyens auxiliaires pour la toilette et pour enfiler les bas, les chaussettes et le pantalon.

Le 15 novembre 2007, la Dresse L. \_\_\_\_\_, de l'OAI, a effectué une visite au domicile de l'assurée. Dans un rapport du 16 novembre 2007, ce médecin a indiqué que l'assurée avait nécessité une aide pour les actes ordinaires de la vie suite à une chute en mars 2007, qui avait occasionné une fracture du col du fémur, et que depuis celle-ci avait bien récupéré et ne nécessitait qu'une aide pour deux actes. Elle a retenu que l'assurée avait besoin d'aide régulière et importante pour aller aux toilettes de manière inhabituelle depuis 2005 et pour se déplacer à l'extérieur depuis 2007.

Par décision du 17 décembre 2007, la Caisse de compensation AVS des bouchers (ci-après: la caisse) a refusé à l'assurée l'octroi d'une allocation pour impotent. Elle a retenu que, suite à une période de convalescence de mars à septembre 2007, il subsistait une aide régulière pour un acte ordinaire de la vie "Se déplacer à l'extérieur du domicile" de sorte que les conditions mises à l'octroi d'une allocation pour impotent de l'AVS n'étaient pas remplies. Cette décision n'a pas été contestée par l'assurée.

**B.** Le 18 mars 2009, l'assurée a déposé une nouvelle demande d'allocation pour impotent de l'AVS. S'agissant des indications concernant l'impotence, elle a relevé avoir besoin depuis six mois de l'aide régulière et importante d'autrui pour se vêtir/se dévêtir, se laver, se coiffer, se baigner/se doucher, aller aux toilettes, se déplacer à l'extérieur et entretenir des contacts sociaux. Cette demande a été transmise à l'OAI.

Une enquête a été effectuée le 3 juin 2009 par la Dresse L.\_\_\_\_\_. Dans un rapport du 19 juin 2009, ce médecin a indiqué que l'assurée, décédée le 27 avril 2009, avait besoin d'aide régulière et importante pour se vêtir depuis octobre 2008, se laver depuis octobre 2008, se baigner/se doucher depuis janvier 2009, aller aux toilettes de manière inhabituelle depuis 2005 et se déplacer à l'extérieur depuis 2007. La Dresse L.\_\_\_\_\_ a également relevé que l'assurée n'avait pas besoin d'une aide permanente pour les soins de base ni d'une surveillance personnelle. Dans la synthèse de son rapport, ce médecin a retenu que l'assurée était impotente pour se vêtir/se dévêtir depuis octobre 2008, faire sa toilette depuis octobre 2008, aller aux toilettes depuis 2005 et se déplacer/entretenir des contacts sociaux depuis 2007, avant de relever qu'elle n'avait besoin ni de soins permanents ni de surveillance personnelle permanente.

Par décision du 5 octobre 2009, la caisse a refusé à l'assurée l'octroi d'une allocation pour impotent, motif pris que celle-ci était décédée avant que les conditions d'octroi de cette prestation soient remplies. Elle a retenu que le droit à l'allocation pour impotent prend

naissance le premier jour du mois au cours duquel la personne assurée satisfait à toutes les conditions d'octroi et présente une impotence moyenne ou grave qui dure depuis au moins une année, et persistera probablement.

Le 13 octobre 2009, C.\_\_\_\_\_, fille de feu F.\_\_\_\_\_, a formé opposition contre ce prononcé, concluant implicitement à l'octroi d'une allocation pour impotent en faveur de sa mère et faisant valoir en substance que cette dernière avait présenté des difficultés physiques importantes qui n'avaient fait qu'empirer jusqu'à son décès en avril 2009. Elle a déposé un rapport du 23 mai 2007 du centre médico-social où sa mère a résidé, indiquant en substance que l'intéressée avait besoin de l'aide d'autrui pour plusieurs activités de la vie quotidienne ainsi que pour des besoins de mobilité.

La caisse a maintenu sa position par décision sur opposition du 26 octobre 2009. Se référant à l'enquête effectuée le 3 juin 2009, elle a retenu qu'une aide directe, régulière et quotidienne, était nécessaire à l'assurée dès octobre 2008 seulement pour quatre des six actes ordinaires de la vie, soit se vêtir et se dévêtir, faire sa toilette, aller aux toilettes et se déplacer, et qu'aucune surveillance personnelle permanente n'était requise. La caisse a relevé que l'assurée était décédée le 27 avril 2009, soit avant la fin du délai de carence d'une année échéant au 1<sup>er</sup> octobre 2009, de sorte que les conditions mises à l'octroi d'une allocation pour impotent de l'AVS n'étaient effectivement pas remplies.

**C.** Par acte du 9 novembre 2009, C.\_\_\_\_\_ défère la décision sur opposition du 26 octobre 2009 au Tribunal cantonal et conclut implicitement à l'octroi d'une allocation pour impotent en faveur de F.\_\_\_\_\_. En résumé, elle fait valoir que sa mère - dont elle s'est beaucoup occupée - a rencontré d'importants problèmes de santé depuis février 2007, qui n'ont fait qu'empirer jusqu'à son décès en avril 2009, à l'âge de 86 ans, et relève que celle-ci avait besoin de l'aide d'autrui pour de nombreux actes dans sa vie quotidienne. Par ailleurs, elle conteste les résultats de l'enquête effectuée le 3 juin 2009 par la Dresse L.\_\_\_\_\_ et

requiert l'établissement d'une nouvelle enquête auprès du médecin de sa mère.

Dans sa réponse du 11 décembre 2009, l'OAI conclut au rejet du recours. Il relève que c'est à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2008 que l'assurée a nécessité de l'aide pour au moins quatre actes ordinaires de la vie et que, étant décédée le 3 avril 2009, soit avant l'échéance du délai d'attente d'une année, elle ne peut prétendre à une allocation pour impotent. En outre, il précise que les arguments avancés par C.\_\_\_\_\_, en particulier le rapport du 23 mai 2007 du centre médico-social, ne sont pas de nature à modifier sa position.

Par réplique du 11 janvier 2010, C.\_\_\_\_\_ reprend ses précédents arguments et dépose une attestation médicale du 11 janvier 2010 du Dr R.\_\_\_\_\_, indiquant que l'assurée avait nécessité un important encadrement à domicile dès 2007, du fait de la nécessité d'une présence et d'une aide à la toilette, à l'habillage et pour les déplacements tant à l'extérieur qu'à l'intérieur.

Le 1<sup>er</sup> février 2010, l'OAI maintient sa position, se réfère à sa réponse du 11 décembre 2009 et confirme intégralement ses conclusions.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'AVS (art. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants, RS 831.10]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours a été déposé en temps utile le 9 novembre

2009. Pour le surplus répondant aux exigences de formes prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le présent recours est recevable.

**b)** La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

**2.** Si une personne impotente exerce son droit à l'allocation pour impotent plus de 12 mois après la naissance du droit, cette prestation ne peut lui être allouée que pour les 12 mois précédant sa demande (art. 46 al. 2 LAVS).

Selon les directives concernant les rentes de l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité fédérale (DR) ch. 8119, l'allocation pour impotent d'assurés qui vivent à domicile mais sont, en raison de leur état de santé, tributaires d'une aide régulière et importante d'autrui, s'élève à 80 % du montant maximal de la rente de vieillesse au sens de l'art. 34 al. 3 et 5 LAVS, si le besoin d'aide est élevé, à 50 % s'il est moyen et à 20 % s'il est faible.

En l'espèce, la demande faisant l'objet du présent litige a été déposée le 18 mars 2009, de sorte que l'allocation ne pourrait être allouée que dès le 1<sup>er</sup> mars 2008 jusqu'au jour du décès de la recourante en avril 2009. Le montant susceptible d'être alloué serait alors au maximum de 80 % de 2'210 fr. (montant maximal de la rente AVS en 2008), à savoir 1'768 fr. par mois de mars à décembre 2008 et de 80 % de 2'280 fr. (montant maximal de la rente AVS en 2009), à savoir de 1'824 fr. de janvier à avril 2009, soit au total 24'976 fr.

En conséquence, la présente cause, d'une valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., relève de la compétence du juge unique (art. 94 al. 1 litt. a LPA-VD).

**3.** En l'espèce, est litigieux le droit de F. \_\_\_\_\_ à une allocation pour impotent de l'AVS, cette prestation lui étant refusée par la caisse intimée.

**a)** Selon l'art. 43bis LAVS, 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 en Suisse, qui présentent une impotence grave ou moyenne. La rente de vieillesse anticipée est assimilée à la perception d'une rente de vieillesse (al. 1). 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, mais au plus tôt dès que l'assuré a présenté une impotence grave ou moyenne sans interruption durant une année au moins. Il s'éteint au terme du mois durant lequel les conditions énoncées à l'al. 1 ne sont plus remplies (al. 2).

**b)** Aux termes de l'art. 9 LPGA, 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. Selon une jurisprudence constante (ATF 125 V 303 cons. 4a; 121 V 88, cons. 3a; 113 V 17; 107 V 136; TFA H 434/00 du 13 août 2001 consid. 4a; TF 9C\_47/2008 du 29 septembre 2008 consid. 3), pour déterminer et évaluer l'impotence, il faut se fonder sur les six actes suivants:

1. se vêtir et se dévêtir;
2. se lever, s'asseoir et se coucher;
3. manger;
4. faire sa toilette;
5. aller aux toilettes;
6. se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts avec l'entourage.

**c)** Selon l'art. 66bis al. 1 RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants, RS 831.101), l'art. 37, al. 1 et 2,

let. a et b RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201) est applicable par analogie à l'évaluation de l'impotence.

Selon l'art. 37 al. 1 RAI, 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. L'art. 37 al. 2 RAI prévoit 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) ou 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).

**4. a)** Le 19 juin 2007, l'assurée a déposé une première demande d'allocation pour impotent de l'AVS. Suite à une visite au domicile de l'assurée, dans un rapport du 16 novembre 2007, la Dresse L. \_\_\_\_\_ a retenu que l'assurée ne nécessitait qu'une aide pour deux actes, soit pour aller aux toilettes de manière inhabituelle depuis 2005 et pour se déplacer à l'extérieur depuis 2007. Par décision du 17 décembre 2007, la caisse intimée a refusé à l'assurée l'octroi d'une allocation pour impotent. N'ayant pas été contestée, cette décision est donc entrée en force de chose décidée.

**b)** Le 18 mars 2009, l'assurée a déposé une nouvelle demande d'allocation pour impotent de l'AVS. Dans son rapport d'enquête du 19 juin 2009, la Dresse L. \_\_\_\_\_ a indiqué que l'assurée était décédée le 27 avril 2009 et que celle-ci nécessitait une aide pour quatre actes, soit pour se vêtir/se dévêtir depuis octobre 2008, faire sa toilette depuis octobre 2008, aller aux toilettes depuis 2005 et se déplacer/entretenir des contacts sociaux depuis 2007. Ce médecin a en outre retenu que l'assurée n'avait besoin ni de soins permanents ni de surveillance personnelle permanente. En application des art. 43bis al. 2 LAVS et 37 al. 2 let. a RAI, la date à compter de laquelle commence à courir le délai d'attente d'une année prévu par cette disposition est le 1<sup>er</sup> octobre 2008, soit le moment à partir

duquel l'assurée a nécessité de l'aide pour au moins quatre actes ordinaires de la vie. On relèvera que les éventualités prévues à l'art. 37 al. 1 et 2 let. b RAI ne sont pas applicables en l'espèce, dès lors que l'assurée - au vu de ce qui ressort du rapport d'enquête du 19 juin 2009 de la Dresse L.\_\_\_\_\_ - n'avait pas besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie, respectivement qu'elle n'a pas besoin d'une surveillance personnelle permanente.

Dès lors, le droit à l'allocation pour impotent ne peut pas prendre naissance avant le 1<sup>er</sup> octobre 2009, soit à l'échéance du délai d'une année prévu à l'art. 43bis al. 2 LAVS. Or, l'assurée étant décédée en avril 2009, une allocation pour impotent ne peut lui être allouée.

**c)** Même si l'assurée, comme le soutient la recourante, pouvait présenter d'importants problèmes de santé nécessitant fréquemment l'aide d'autrui dans sa vie quotidienne, il n'en demeure pas moins que le droit à l'allocation pour impotent exige que l'assuré ait présenté une impotence grave ou moyenne sans interruption durant une année au moins (art. 43bis al. 2 LAVS). Or, cette condition, nécessaire pour prétendre à cette prestation, n'est pas réalisée dans le cas présent.

Par ailleurs, on ne voit pas en quoi le rapport d'enquête du 19 juin 2009 de la Dresse L.\_\_\_\_\_ ne refléterait pas fidèlement la situation personnelle de l'assurée, s'agissant en particulier des indications concernant l'impotence. Au demeurant, les autres pièces médicales figurant au dossier, qui corroborent les constatations de ce médecin, ne sont pas de nature à modifier ce qui précède. Il n'y a donc pas lieu de donner suite au complément d'instruction réclamé par la recourante, à savoir de requérir l'établissement d'une nouvelle enquête auprès du médecin de l'assurée, soit le Dr R.\_\_\_\_\_.

**5.** Il s'ensuit que la décision attaquée doit être confirmée, ce qui conduit au rejet du recours. La procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), il ne sera pas perçu de frais judiciaires. Vu l'issue du litige, la recourante, qui succombe, n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la juge unique  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition du 26 octobre 2009 de la Caisse de compensation AVS des bouchers est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- C. \_\_\_\_\_
- Caisse de compensation AVS des bouchers
- Office fédéral des assurances sociales

par l'envoi de photocopies.

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).

Le greffier :