

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 24 novembre 2020

---

Composition : Mme RÖTHENBACHER, présidente  
Mme Di Ferro Demierre et M. Piguet, juges  
Greffière : Mme Huser

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**N.**\_\_\_\_\_, à [...], recourante,

et

**CAISSE X.**\_\_\_\_\_, à Berne, intimée.

---

**Art. 9 LPGA ; 43bis al. 1 LAVS ; 37 al. 3 let. d RAI et 66bis al. 1  
RAVS**

**E n f a i t :**

**A.** Le 14 décembre 2018, N.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la  
recourante), née en 1948, a déposé une demande d'allocation pour  
impotent auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de  
Vaud (OAI), invoquant un accident vasculaire cérébral (AVC) le 17  
novembre 2017, ayant eu pour conséquence une perte de la vue.

Dans un rapport du 6 janvier 2019, le Dr F.\_\_\_\_\_, spécialiste  
en médecine interne générale, a posé le diagnostic de cécité quasi-totale  
post AVC occipito-temporal et a indiqué qu'une aide était indispensable à  
sa patiente pour toutes les activités de la vie quotidienne, notamment  
pour les soins de base, pour l'organisation et la distribution des  
médicaments et pour les déplacements.

Dans un questionnaire complémentaire de l'OAI concernant les  
actes de la vie quotidienne, l'assurée a répondu, le 21 février 2019, qu'elle  
nécessitait, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, une aide en particulier pour se vêtir  
(préparation des habits donnés dans l'ordre), pour manger (couper les  
aliments et lui indiquer le contenu de l'assiette et où elle devait piquer  
lorsque l'assiette était presque vide), pour faire sa toilette (entrer et sortir  
de la baignoire, préparer les produits et se coiffer), pour se déplacer à  
l'extérieur et pour entretenir des contacts sociaux. En revanche, elle était  
autonome pour se dévêtir, pour porter les aliments à sa bouche, pour se  
laver au lavabo et pour se déplacer dans la maison.

Lors d'un entretien téléphonique du 2 juillet 2019 avec une  
collaboratrice de l'OAI, dont le compte-rendu figure au dossier, l'assurée a  
confirmé que les problèmes qu'elle rencontrait dans l'accomplissement  
des actes de la vie quotidienne étaient dus uniquement à sa malvoyance.

Par décision du 4 juillet 2019, la Caisse fédérale de  
compensation (ci-après : la CFC ou l'intimée), pour l'OAI, a octroyé une

allocation pour impotent de degré faible à l'assurée à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2018.

Le 15 août 2019, l'assurée a fait opposition à la décision précitée, témoignage de la personne qui l'accompagne quotidiennement à l'appui.

Par décision sur opposition du 15 octobre 2019, la CFC a confirmé sa décision du 4 juillet 2019 d'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible. Elle a précisé que dans la mesure où l'aide apportée était en lien avec la malvoyance, elle ne pouvait être prise en considération dans les actes ordinaires de la vie et que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'était pas pris en compte en âge AVS.

**B.** Par acte du 15 novembre 2019, l'assurée a recouru contre la décision sur opposition précitée auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal. Elle estime avoir droit à une allocation pour impotence grave et fait valoir qu'elle a besoin d'aide pour tous les actes ordinaires de la vie quotidienne. Elle considère que son impotence réelle n'est ainsi pas prise en compte avec l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible et ressent une injustice dans le fait d'exclure les aveugles de la distinction entre impotence faible, moyenne ou grave.

Le 3 décembre 2019, la recourante a complété son recours en produisant un rapport du 28 novembre 2019 de la Dre B.\_\_\_\_\_, spécialiste en ophtalmologie, dans lequel celle-ci a posé le diagnostic de cécité centrale bilatérale status post AVC occipital en 2017 et précisé que l'examen du champ visuel n'était pas mesurable en raison de la cécité et donc d'une absence de fixation.

Par réponse du 20 janvier 2020, l'intimée conclut au rejet du recours et relève que l'assurée ne se trouve pas dans un cas où des handicaps supplémentaires justifieraient un degré d'impotence plus élevé,

dans la mesure où seule l'atteinte visuelle l'entrave dans les activités de la vie quotidienne.

Répliquant le 4 mars 2020, la recourante fait valoir que sa situation n'est pas comparable à celle d'une personne aveugle de naissance, qu'elle connaît d'autres atteintes à la suite de l'AVC, telles que des troubles de la mémoire et une dégradation de la coordination manuelle, et que l'impotence doit être évaluée dans sa globalité. Elle requiert la mise en œuvre d'une expertise pour déterminer la nature et l'importance des troubles dont elle souffre, de même que l'importance et la fréquence de l'aide d'autrui dont elle a impérativement besoin.

Par duplique du 23 mars 2020, l'intimée relève que les dispositions en vigueur ne distinguent pas la situation d'une personne aveugle de naissance de celle qui le devient par suite d'un accident, qu'elles ne prévoient pas non plus de prestation pour les personnes en âge AVS, en cas de besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et qu'une expertise médicale telle que requise par la recourante n'est pas nécessaire au vu du dossier en sa possession.

La recourante s'est encore déterminée le 15 août 2020, faisant part de son incompréhension face à la décision litigieuse et réitérant l'argument selon lequel l'impotence doit être évaluée par rapport aux conséquences de l'AVC dans leur globalité et non seulement par rapport à la cécité.

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

**1.**                   **a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-vieillesse et survivants art. 1 al. 1 LAVS [loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10]). En vertu de ces dispositions, les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des

assurances compétent (art. 56 al. 1 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige porte sur la question de savoir si la recourante peut prétendre à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré supérieur à l'allocation pour impotent de degré faible telle qu'admise par l'intimée.

**3. a)** 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.

**b)** En vertu de l'art. 43bis al. 1 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 (art. 13 LPGA) en Suisse et qui présentent une impotence (art. 9 LPGA) grave, moyenne ou faible.

**c)** Selon l'art. 37 al. 3 let. d RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), applicable par renvoi de l'art. 66bis al. 1 RAVS (règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.101), peut prétendre à une allocation pour impotent de degré faible l'assuré qui, même avec des moyens auxiliaires, a besoin 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.

**d)** En vertu du chiffre 8064 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI), édictée par l'Office fédéral

des assurances sociales (OFAS), valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, état au 1<sup>er</sup> janvier 2018, ces conditions sont réputées remplies pour les assurés aveugles ou gravement handicapés de la vue (ch. 8065, pas avant l'âge de 5 ans).

Le chiffre 8065 CIIAI dispose qu'il y a grave faiblesse de la vue au sens requis par l'art. 37 al. 3 let. d RAI lorsque l'assuré présente une acuité visuelle à distance corrigée bilatéralement de moins de 0,2 ou lorsqu'il présente une limitation bilatérale du champ visuel à 10 degrés à partir du centre (20 degrés de diamètre horizontal ; mesure du champ visuel : isoptère III/4 sur le périmètre de Goldmann). S'il existe à la fois une diminution de l'acuité visuelle et une limitation du champ visuel sans que les valeurs limites soient atteintes, il convient également d'admettre une grave faiblesse de la vue lorsqu'elle entraîne les mêmes effets qu'une diminution de l'acuité visuelle ou une limitation du champ visuel dans les limites mentionnées. C'est également valable pour d'autres atteintes du champ visuel (par ex. pertes sectorielles ou en croissant, hémianopsies, scotome central).

Selon la jurisprudence, les assurés présentant une grave atteinte de la vue ont droit à une allocation pour impotent de degré faible, sous réserve des cas où des handicaps supplémentaires justifieraient un degré d'impotence plus élevé (ATF 108 V 222 consid. 1).

**4.** 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 144 V 427 consid. 3.2 et les références).

Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des

règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_75/2017 du 24 octobre 2017 consid. 3.4).

**5.** En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante présente « une grave faiblesse de la vue » au sens du chiffre 8065 CIIAI compte tenu de l'ampleur de l'atteinte oculaire dont elle souffre depuis l'AVC dont elle a été victime en 2017. Il n'est pas non plus contesté que celle-ci nécessite des services considérables et réguliers de tiers au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI, en raison de son affection visuelle. On relèvera à cet égard que la recourante a déposé une demande d'allocation pour impotent en raison d'une perte de la vue à la suite d'un AVC. Elle a indiqué par la suite tant dans le questionnaire du 21 février 2019 que lors de l'entretien téléphonique du 2 juillet 2019 que la nécessité d'une aide était due uniquement en raison de sa malvoyance. Ce n'est qu'au stade de la réplique du 4 mars 2020 qu'elle a mentionné connaître d'autres problèmes à la suite de l'AVC, comme des troubles de la mémoire et une dégradation de la coordination manuelle, faisant ainsi valoir qu'elle avait besoin d'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie. Or, outre le fait que les atteintes invoquées ne sont aucunement documentées, force est de constater que la prestation sollicitée n'existe pas pour les personnes en âge AVS. En effet, l'art. 37 al. 2 let. c et al. 3 let. e RAI n'est pas visé par le renvoi de l'art. 66bis al. 1 RAVS. Il y a ainsi lieu de retenir que seule l'affection visuelle dont souffre la recourante rend l'aide apportée nécessaire et que, par conséquent, elle ne se trouve pas dans la situation décrite par la jurisprudence (ATF 108 V 222) où un handicap supplémentaire justifierait un degré d'impotence plus élevé.

La recourante allègue encore que sa situation n'est pas comparable à une personne aveugle de naissance et qu'il y a lieu d'en tenir compte dans la détermination de l'importance de son impotence. Or, aucune distinction n'est opérée à l'art. 37 al. 3 let. d RAI entre les deux cas de figure mentionnés par la recourante.

Ainsi, même si la situation de la recourante et les difficultés qu'elle rencontre au quotidien en raison de sa cécité ne laissent pas indifférent, on ne peut que constater que l'intimée a correctement appliqué les dispositions en vigueur en lui octroyant une allocation pour impotent de degré faible.

**6.** Les pièces au dossier permettant à la Cour de céans de statuer en toute connaissance de cause, la réquisition de la recourante tendant à la mise en œuvre d'une expertise médicale (cf. réplique du 4 mars 2020) est rejetée, par appréciation anticipée des preuves (ATF 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

**7.** Compte tenu de ce qui précède, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que le recourante - au demeurant non assistée par un mandataire professionnel - n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 15 octobre 2019 par la Caisse fédérale de compensation est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

**Du**

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

- N. \_\_\_\_\_,
- Caisse fédérale de compensation,
- 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).

La greffière :