

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 18 janvier 2021

Composition : Mme DESSAUX, présidente
Mme Röthenbacher et M. Métral, juges
Greffière : Mme Juillerat Riedi

Cause pendante entre :

B. _____, à [...], recourant,

et

CAISSE AVS DE W. _____, à Lausanne, intimée,

Art. 43bis LAVS ; 37 RAI

E n f a i t :

A. Le 31 décembre 2019, B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 1934, a présenté une demande d'allocation pour impotent de l'assurance-vieillesse et survivants (ci-après : AVS) auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI). Dans le questionnaire y relatif, il a précisé qu'il souffrait d'une insuffisance rénale traitée depuis avril 2019 et qu'il était sous dialyse depuis septembre 2019. Parmi les six actes ordinaires de la vie cités, il a indiqué qu'il avait uniquement besoin d'une aide de la part d'un tiers pour « Se déplacer/Entretenir des contacts sociaux » à raison de trois fois par semaine sous la forme d'un aller-retour à l'hôpital pour les dialyses en question. Depuis ce même mois de septembre 2019, il bénéficiait par ailleurs d'une aide à domicile hebdomadaire « pour l'organisation des médicaments ». Il a également mentionné qu'il se déplaçait à l'extérieur à l'aide de béquilles, mais ne nécessitait pas une surveillance personnelle, que son épouse s'occupait des nécessités de la vie telles que les courses, les repas ou le ménage, et que ni lui, ni son épouse n'avait jamais déposé une demande pour des prestations de l'assurance-invalidité.

Par décision du 10 janvier 2020, la Caisse AVS de W._____ a rejeté la demande précitée, considérant qu'une aide régulière et importante d'un tiers pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie n'était pas nécessaire, de sorte que les conditions d'octroi d'une allocation pour impotent n'étaient pas réunies.

Le 27 janvier 2020, l'assuré a formé opposition contre la décision précitée. Il a fait valoir qu'il était dépendant d'un service de transport pour ses dialyses en raison de l'impossibilité totale de se déplacer par ses propres moyens. Il a produit une attestation du 24 janvier 2020 du Dr [...], spécialiste en néphrologie et médecine interne, selon laquelle il bénéficiait d'un traitement de dialyse chronique de manière ambulatoire à raison de trois fois par semaine, à long cours et nécessaire

à sa survie, l'état de santé de son patient imposant le recours à un transporteur.

Par décision sur opposition du 4 mars 2020, la Caisse AVS de W._____ a rejeté l'opposition formée par B._____ au motif que l'état de santé de celui-ci ne nécessitait pas l'aide d'un tiers pour au moins deux actes ordinaires de la vie.

B. Par acte du 24 mars 2020, B._____ a interjeté recours contre la décision précitée, en concluant implicitement à sa réforme en ce sens qu'une allocation pour impotent lui soit allouée. Il soutient que ses dialyses, qui nécessitent des transports coûteux, justifieraient une telle allocation, précisant qu'il n'a pas recours à une aide extérieure pour ses autres besoins quotidiens au seul motif que son épouse - qui travaille toutefois à 90% - lui fournit l'aide nécessaire. Il se réfère à l'attestation médicale du Dr [...] du 24 janvier 2020 et à une nouvelle attestation du 6 avril 2020 de son médecin traitant, le Dr [...], qui fait état d'une limitation du périmètre de marche sur la douleur et d'une dyspnée liée à l'obésité.

Dans ses déterminations du 14 mai 2020, l'OAI a conclu au rejet du recours, pour les mêmes motifs que ceux exposés dans la décision.

Dans sa réponse du 19 mai 2020, W._____ a déclaré s'en remettre aux conclusions de l'OAI.

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]). 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 (art. 56 al. 1 LPGA et 84 LAVS), 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 le droit du recourant à une allocation pour impotent de l'assurance vieillesse et survivants.

3. a) Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la 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. L'allocation pour impotent est allouée - sauf par l'assurance militaire - sous une forme type, c'est-à-dire indépendamment du niveau des coûts dans un cas d'espèce. Si la notion d'allocation pour impotent et le but de celle-ci sont, en principe, les mêmes dans toutes les branches de l'assurance sociale, des différences et des particularités existent, notamment en ce qui concerne les catégories de bénéficiaires, les conditions d'octroi et la définition concrète des prestations (Message du Conseil fédéral relatif à la loi fédérale sur le nouveau régime de financement des soins du 16 février 2005 FF 2005 1911, 1923).

Selon l'art. 42 LAI (loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 ; RS 831.20), les assurés impotents qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à une allocation pour impotent, sous réserve de l'art. 42bis (al. 1), et une telle allocation 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, LAVS, ou du mois au cours duquel il a atteint l'âge de la retraite.

L'art. 43^{bis} LAVS prévoit en outre qu'ont droit à l'allocation pour impotent les bénéficiaires de rentes de vieillesse domiciliés en Suisse qui présentent une impotence grave, moyenne ou faible (al. 1). Le droit à une allocation pour une impotence faible est supprimé lors d'un séjour dans un home (al. 1bis).

b) En l'espèce, le recourant - qui ne vit pas dans un home - est né en 1934, de sorte que le régime de la LAVS est applicable au recourant, qui avait déjà atteint l'âge de retraite au moment de sa demande de prestations.

3. a) L'art. 43^{bis} LAVS prévoit notamment que 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 lorsque l'assuré a présenté une impotence grave, moyenne ou faible durant un an au moins sans interruption. Il s'éteint au terme du mois durant lequel les conditions énoncées à l'al. 1 ne sont plus remplies (al. 2). Les dispositions de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité sont applicables par analogie en ce qui concerne la notion et l'évaluation de l'impotence et il incombe aux offices de l'assurance-invalidité de fixer le taux d'impotence à l'intention des caisses de compensation (al. 5).

b) En l'occurrence, le recourant ayant indiqué que son traitement sous la forme de dialyses, à l'origine de sa demande, avait débuté en septembre 2019, l'éventuel droit à l'allocation pour impotent sur la base de cet élément n'était de toute manière pas encore ouvert au moment où la décision sur opposition a été rendue le 4 mars 2020, puisque que l'année d'attente prévue par l'art. 43^{bis} al. 2 LAVS n'était pas écoulée. Pour ce seul motif, le recours doit d'ores et déjà être rejeté.

4. a) Sur le fond, même si le délai d'un an était écoulé, les conditions de l'impotence faible ne paraissent quoi qu'il en soit pas remplies.

b) aa) Comme vu plus haut, les bénéficiaires de rentes de vieillesse domiciliés en Suisse qui présentent une impotence grave, moyenne ou faible ont droit à l'allocation pour impotent (art. 43^{bis} al. 1 LAVS). L'art. 66bis al. 1 RAVS (Règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants du 31 octobre 1947 ; RS 831.101) précise que l'art. 37, al. 1, 2, let. a et b, et 3, let. a à d, du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI ; RS 831.201) est applicable par analogie à l'évaluation de l'impotence.

L'art. 37 RAI, al. 1 à 3, a la teneur suivante :

¹ 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.

² L'impotence est moyenne 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;
- 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.

³ L'impotence est 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 grave 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.

Ainsi, les critères alternatifs prévus aux art. 37 al. 2 let. c et 37 al. 3 let. e RAI – dont les principes sont énoncés à l'art. 42 al. 3 LAI – sont exclus du champ d'application de la LAVS (cf. Rechtsprechung des Bundesgerichts zum Sozialversicherungsrecht, Alters- und Hinterlassenenversicherung, Bearbeitet von Ueli Kieser, 3^e éd., Zurich/Bâle/Genève 2012, ad art. 43bis, N. 2, p. 291).

bb) Selon une jurisprudence constante (ATF 127 V 94 consid. 3c ; 125 V 297 consid. 4a et les références citées), ainsi que selon les chiffres 8010 et suivants de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent les six actes ordinaires suivants :

- se vêtir et se dévêtir ;
- se lever, s'asseoir et se coucher ;
- manger ;
- faire sa toilette (soins du corps) ;
- aller aux toilettes ;
- se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, et établir des contacts.

De manière générale, n'est pas réputé 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 121 V 88 consid. 6c). 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 (TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4).

On ajoutera que, conformément au principe général valant en matière d'assurances sociales, l'assuré doit faire tout ce qu'on peut

raisonnablement exiger de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité. Cette obligation de diminuer le dommage s'applique également à toute personne qui fait valoir le droit à une allocation pour impotent (RCC 1989 p. 228 et les références citées ; Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle 2011, p. 609 n° 2263).

Enfin, selon le ch. 8131 de la CIIAI, en relation avec le ch. 8130, l'OAI procède toujours à une enquête sur place dans le cas d'une première demande d'allocation pour impotent.

c) En l'espèce, le recourant ne fait valoir que la seule incapacité de se déplacer et d'établir des contacts sociaux, alors que l'art. 37 al. 3 let. a RAI requiert la nécessité de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie. On précisera que les courses, le ménage et la cuisine ne font pas partie des actes ordinaires de la vie au sens de cette disposition. Par ailleurs, le rythme des prestations médicales à raison d'une visite par semaine ne répond manifestement pas non plus au critère énoncé à l'art. 37 al. 3 let. c RAI. La question de savoir si le cas d'espèce aurait tout de même nécessité une enquête, comme le prévoit le ch. 8130 CIIAI, peut être laissée ouverte ici dans la mesure où le recours est de toute manière rejeté.

4. a) Il découle de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision entreprise confirmée.

b) 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 recourant 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 4 mars 2020 par la Caisse AVS de W. _____ est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais de justice, 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 :

- B. _____
- Caisse AVS de W. _____
- 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 :