

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 21 juin 2021

Composition : M. MÉTRAL, président
Mmes Dessaux et Durussel, juges
Greffière : Mme Neurohr

Cause pendante entre :

W. _____, à [...], recourante,

et

CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS, à Vevey,
intimée.

Art. 9 et 17 al. 2 LPGA ; art. 43bis LAVS ; 37 al. 1 RAI.

E n f a i t :

A. W._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1932, a déposé, le 27 juin 2014, une demande d'allocation pour impotent AVS/AI auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : OAI). Elle a fait valoir que, depuis le mois de janvier 2012, elle avait besoin de l'aide apportée par ses filles pour les actes « se vêtir/se dévêtir », « se coiffer », « se baigner/se doucher » ainsi que « se déplacer à l'extérieur ». Aucune aide n'était nécessaire pour manger, se lever ou s'asseoir, se laver, aller aux toilettes, se déplacer dans le logement ou entretenir des contacts sociaux.

Dans un rapport du 30 juillet 2014, le Dr B._____, spécialiste en médecine interne générale, a indiqué que l'assurée présentait notamment un état anxio-dépressif et une importante arthrose des épaules, des genoux, des hanches et de la colonne lombaire qui entravaient considérablement ses déplacements et la mobilité de ses membres supérieurs.

Par décisions du 20 novembre 2014, la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée) a octroyé à l'assurée une allocation pour impotence de degré faible à compter du 1^{er} juin 2013, en raison d'un besoin d'aide régulier et important pour accomplir les actes ordinaires de la vie suivants : « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ».

B. Le 7 avril 2016, l'assurée a déposé une demande de révision de son allocation pour impotent, en raison d'une péjoration de son état de santé. Elle a fait valoir qu'elle avait désormais besoin d'une aide également pour « se lever/s'asseoir/se coucher », « se laver », « aller aux toilettes », « se déplacer dans son appartement et entretenir des contacts sociaux ». Un accompagnement permanent par les membres de la famille était devenu nécessaire.

Une enquête au domicile de l'assurée a été mise en œuvre par l'OAI, le 14 février 2017, pour évaluer les besoins de l'intéressée. Dans un rapport du 28 février 2017, les deux enquêtrices n'ont pas confirmé le besoin d'une aide importante pour se lever, s'asseoir ou se coucher, ni pour aller aux toilettes, hormis la nuit ou pour mettre en place une protection de type lange pour la nuit. Elles ont admis un besoin d'aide pour se laver et pour se déplacer dans l'appartement, ainsi que pour entretenir des contacts sociaux, de même que les aides déjà alléguées dans la première demande et qui avaient fondé l'octroi d'une allocation pour impotence de degré faible. Elles n'ont pas constaté le besoin d'une aide permanente pour les soins de base ni d'une surveillance personnelle permanente, malgré la surveillance mise en place 24 heures sur 24 par les deux filles de l'assurée depuis le décès de leur père. L'assurée pouvait notamment encore se faire à manger et rester seule une à deux heures en journée.

Par décision des 16 mars et 9 mai 2017, la Caisse a alloué une allocation pour impotence de degré moyen avec effet au 1^{er} avril 2016, en raison d'un besoin d'aide régulier et important pour les actes « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux » ainsi que pour l'acte supplémentaire « aller aux toilettes ».

C. Le Dr B._____ a fait parvenir à l'OAI un rapport établi le 18 novembre 2019 dans lequel il indiquait que l'état de santé de l'assurée se péjorait à vue d'œil. Elle souffrait de plus en plus de douleurs des épaules et des genoux ainsi que d'une péjoration fonctionnelle de ses articulations. Elle avait beaucoup de difficultés à effectuer les tâches quotidiennes (se lever, se coucher, se laver, se vêtir et se dévêtir...) sans l'aide de ses filles, qui se relayaient auprès d'elle. Un placement en EMS devenait indispensable mais ces dernières préféraient l'éviter. Le Dr B._____ estimait que le degré d'invalidité de l'assurée était très grave.

L'assurée a adressé à l'OAI une nouvelle demande d'allocation pour impotent le 11 décembre 2019, alléguant une nouvelle péjoration de son état de santé et renvoyant au certificat établi le 18 novembre 2019

par le Dr B._____. Elle a indiqué avoir un besoin d'aide plus important depuis le mois de janvier 2018 dans tous les actes de la vie mentionnés dans ses précédentes demandes ainsi qu'un besoin d'aide pour couper les aliments. Sous « surveillance personnelle », elle a exposé nécessiter une surveillance de jour et de nuit par sa famille pour se vêtir, se dévêtir, se laver, se lever, se coucher, se coiffer, se doucher, se déplacer, ainsi que pour les contacts extérieurs et l'administratif.

Le 18 janvier 2020, en réponse à un questionnaire qui lui était adressé, l'une des filles de l'assurée, L._____ a notamment précisé qu'elle aidait sa mère pour se lever ou s'asseoir, pour s'allonger ou se lever de son lit, ainsi que pour couper des aliments tels que de la viande. L'assurée était en mesure d'utiliser un couteau pour les aliments tendres et n'avait pas besoin d'aide pour les porter à sa bouche. Une aide était nécessaire pour préparer le semainier et s'assurer que les médicaments étaient pris, ainsi que pour la mise en place d'une protection en cas d'incontinence. Les filles de l'assurée assumaient une surveillance de leur mère toute la nuit et une grande partie de la journée. La personne qui assurait la surveillance pouvait s'absenter durant 4 à 6 heures par jour, sans nécessairement être remplacée.

Par décision du 8 avril 2020, la Caisse a rejeté la demande d'augmentation de l'allocation pour impotent. Elle a admis qu'une aide supplémentaire était nécessaire depuis le mois de janvier 2018 pour « se lever/s'asseoir/se coucher », qui n'existait pas précédemment. Cela ne modifiait toutefois pas le droit à l'allocation pour impotent.

L'assurée, représentée par sa fille L._____, s'est opposée à cette décision en faisant valoir qu'elle devait être accompagnée 24 heures sur 24 depuis plus d'une année, de jour comme de nuit, pour ses activités quotidiennes. Elle a renvoyé pour le surplus au certificat établi le 18 novembre 2019 par le Dr B._____.

Une enquêtrice de l'OAI s'est rendue au domicile de l'assurée le 17 septembre 2020 et a dressé un rapport le 7 octobre 2020. En ce qui

concerne la nourriture, plus particulièrement la découpe des aliments, elle a constaté ce qui suit :

« Aide directe à couper les aliments durs. En général Madame W._____ mange seule sur une petite table au salon, assise sur le canapé. L'assurée pourrait se servir du couteau pour couper un aliment tendre. La fille précise que l'intéressée mange par coutume beaucoup de riz mélangé avec des légumes et de la viande. Pour cela Mme W._____ se sert de la fourchette et de la cuillère. Par habitude la fille prépare l'assiette à la cuisine et coupe toute la nourriture avant de l'apporter à l'assurée qui mange au salon. L'assurée n'a plus de dents et ne supporte pas ses prothèses dentaires, ceci nécessite une nourriture coupée fine et une longue cuisson des aliments ».

Sur la base de ces constatations, l'enquêtrice a estimé que l'assurée n'avait pas besoin d'une aide importante pour se nourrir. Elle a admis qu'il existait toujours un besoin d'aide important pour tous les autres actes ordinaires de la vie, à savoir « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Depuis le mois de janvier 2018, l'assurée avait également besoin d'aide pour « se lever/s'asseoir/se coucher ». L'enquêtrice a également constaté qu'une surveillance personnelle permanente était nécessaire depuis le mois de novembre 2018, relevant ce qui suit :

« La fille nous explique la nécessité d'être présente 24/24h auprès de l'assurée en raison de la perte d'autonomie globale et de crises d'angoisses impossibles à gérer. La nuit, endormie, Madame W._____ cherche parfois à se lever seule. Cette dernière préfère dormir au salon sur le lit ou sur le canapé. La fille dort dans la chambre à côté ou parfois au salon avec l'assurée, cette dernière souffre aussi parfois d'angoisses la nuit. L'assurée a chuté à deux reprises tôt le matin, sans gravité, avait plutôt glissé par terre en voulant se lever seule du lit, ceci était survenu fin 2019 et 01.2020. La fille ne pouvant pas la relever seule a fait appel à la police pour l'aider.

Très exceptionnellement Madame W._____ peut être laissée un court instant seule, cette dernière reste alors couchée sur le canapé ou sur le lit au salon. Le temps pour la fille aînée d'accompagner la fille cadette [...] pour se rendre par exemple, rapidement à son appartement à [...].

La fille explique que les réponses des renseignements du 22.01.2020 ne reflètent pas la réalité, cette dernière reconnaît avoir répondu avec précipitation. »

Par décision sur opposition du 24 novembre 2020, la Caisse a rejeté l'opposition de l'assurée. Elle a précisé que si une surveillance personnelle permanente était nécessaire depuis le mois de novembre 2018, aucun besoin d'aide important n'avait été retenu pour l'acte de se

nourrir, dès lors qu'il ne fallait couper que les aliments durs. Une allocation pour impotence de degré grave ne pouvait donc être allouée.

D. Par acte du 4 décembre 2020, L._____ a interjeté un recours en faveur de W._____ auprès de la Cour des assurances sociales à l'encontre de la décision sur opposition précitée, concluant en substance à ce qu'une allocation pour impotence de degré grave soit accordée. Elle a indiqué que, contrairement à ce qui avait été retenu, ce n'était pas uniquement pour l'acte de manger que la situation s'était péjorée, mais dans toutes les activités quotidiennes.

L._____ a été invitée par le juge instructeur à faire contresigner l'acte de recours par W._____ elle-même et à le retourner à la Cour de céans, ce qu'elle a effectué le 10 décembre 2020.

Par réponse du 20 janvier 2021, l'intimée a conclu au rejet du recours, transmettant des déterminations de l'OAI du 18 janvier 2021 et précisant qu'elle s'y ralliait. L'OAI indiquait qu'il ne niait pas la péjoration de l'état de santé de l'assurée. Il rappelait que pour reconnaître une impotence grave, l'assurée devait avoir besoin d'une aide régulière et importante pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessitait, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle. En l'occurrence, la surveillance personnelle permanente avait été retenue et tous les actes énumérés avaient été admis, hormis celui de « manger » pour lequel le besoin d'aide consistait uniquement à couper les aliments durs. Cela n'était pas suffisant pour reconnaître un besoin d'aide régulier et important.

Le 8 mars 2021, la recourante a réitéré ses arguments.

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 de la recourante à une allocation pour impotence de degré grave. Il n'est pas contesté que l'assurée a droit à une allocation pour impotence de degré moyen, ce qui ressort au demeurant clairement du dossier.

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.

Suivant l'art. 43^{bis} al. 1 LAVS, ont droit à l'allocation pour impotent les bénéficiaires de rentes de vieillesse domiciliés en Suisse qui présentent une impotence grave, moyenne ou faible. Aux termes de l'art. 43^{bis} al. 5 LAVS, les dispositions de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI ; RS 831.20) sont applicables par analogie en ce qui concerne la notion et 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.

Selon l'art. 42 al. 1 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'impotence peut être grave,

moyenne ou faible (al. 2). 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 ; l'art. 42bis al. 5 est réservé (al. 3).

b) aa) L'art. 37 al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) prévoit 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.

bb) A teneur de l'art. 37 al. 2 RAI, 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, en outre, d'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, en outre, d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c).

c) 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).

4. a) Aux termes de l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision entrée en force – qui reposait sur un examen matériel du droit aux prestations, avec une appréciation des preuves et une constatation des faits pertinents – et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 133 V 108 consid. 5.2 ; 130 V 71). Une simple appréciation différente d'un état de fait, qui, pour l'essentiel, est demeuré inchangé est sans pertinence de ce point de vue (ATF 141 V 9 consid. 2.3).

b) Aux termes de l'art. 88a al. 1 RAI, si l'impotence s'améliore ou si le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de son invalidité s'atténue, ce changement n'est déterminant pour la suppression de tout ou partie du droit aux prestations qu'à partir du moment où on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre.

c) Si l'impotence ou le besoin de soins ou le besoin d'aide découlant de l'invalidité s'aggrave, ce changement est déterminant pour l'accroissement du droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable (art. 88a al. 2 RAI).

Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 343 consid. 3.5.2 et 125 V 368 consid. 2 ; TFA I 90/2005 du 8 juin 2006 consid. 2.2).

5. a) En l'espèce, la recourante soutient qu'elle a besoin d'une aide régulière et importante dans tous les actes ordinaires de la vie, ainsi que d'une surveillance permanente, ce qui lui ouvre le droit à une allocation pour impotence grave.

Le besoin d'aide reconnu par l'intimée dans la décision sur opposition litigieuse du 24 novembre 2020 correspond à celui retenu dans les décisions précédentes en ce qui concerne les actes de « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », soit cinq actes ordinaires de la vie. L'intimée a reconnu en sus la nécessité d'une surveillance personnelle permanente depuis le mois de novembre 2018, ce qui ne modifiait toutefois pas le degré d'impotence moyen déjà reconnu.

Il s'agit en conséquence de déterminer si l'intéressée nécessite une aide régulière et importante pour l'acte de « manger », besoin que n'a pas reconnu l'intimée.

b) Concernant l'alimentation, il n'y a 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 (TF 8C_30/2010 du 8 avril 2010). 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 (TF 8C_30/2010 précité ; TF 9C_346/2010 du 6 août 2010 ; voir également TF 9C_791/2016 du 22 juin 2017 ; ch. 8018 CIIAI ; Circulaire Michel Valterio, Commentaire de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI), Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 19 et 20 ad. art. 42 LAI).

Le Tribunal fédéral a admis, sur ce point, que l'on se trouvait dans un cas limite lorsque la personne assurée avait besoin de l'aide d'un tiers pour couper des aliments durs, mais qu'elle pouvait sinon se servir d'un couteau et qu'elle devait être régulièrement encouragée pour boire (TF 9C_346/2010 précité). Le Tribunal fédéral n'a toutefois pas admis, dans ce cas limite, qu'une impotence devait être reconnue pour l'acte de se nourrir. Les autres arrêts cités ci-avant vont dans le même sens.

Au vu de cette jurisprudence, reprise par ailleurs dans les directives administratives de l'OFAS, l'intimée a nié à juste titre l'impotence de la recourante en ce qui concerne l'acte de manger. Il ressort en effet, tant du rapport d'enquête du 7 octobre 2020 que des renseignements transmis le 18 janvier 2020 par sa fille L._____, que l'assurée mange seule sur une petite table au salon, assise sur le canapé, qu'elle se sert d'une fourchette et d'une cuillère et qu'elle peut se servir d'un couteau pour couper un aliment tendre, ayant besoin d'aide uniquement pour couper les aliments durs. L'assurée n'a donc pas un besoin d'aide régulier et important pour l'acte de « manger ».

Une impotence n'étant reconnue que dans cinq actes ordinaires de la vie sur six, les conditions pour l'octroi d'une allocation pour impotence de degré grave, définies par l'art. 37 al. 1 RAI, ne sont pas remplies.

6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition entreprise confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, applicable conformément à l'art. 83 LPGA), ni d'allouer de dépens, dès lors que la recourante n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est rejeté.
- II. La décision sur opposition rendue le 24 novembre 2020 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.
- III. Il n'est pas perçu de frais judiciaires, ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

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

- W. _____,
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- 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 :