

Un assuré souffrant d'une sclérose en plaques a obtenu une allocation pour impotent de degré faible au motif qu'il ne peut pas effectuer seul deux actes de la vie courante, soit manger (couper les aliments) et faire sa toilette. Il conteste le degré de l'impotence.

Il plaide d'abord son besoin d'une surveillance personnelle permanente, en raison du risque accru de chutes à l'entrée ou à la sortie de la baignoire et en raison du risque accru de chutes lié à l'augmentation de la fatigue au cours de la journée. Selon le TF, **comme le besoin d'aide pour l'acte de « faire sa toilette » a déjà été admis, il ne peut être retenu un besoin de surveillance permanente pour les risques de chutes liés à l'entrée et à la sortie de la baignoire.** S'agissant des risques liés à la fatigue, le TF a retenu que les constatations médicales y relatives étaient postérieures à la décision administrative, de sorte qu'elles ne pouvaient pas être prises en compte dans le présent litige, mais pourraient justifier une demande de révision. De plus, comme le risque accru de chute est, en l'espèce, lié à l'augmentation de la fatigue durant la journée et survient dans des situations prévisibles, il peut être diminué par l'utilisation de moyens auxiliaires.

Il allègue ensuite avoir besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et que cet accompagnement ne saurait être exigé de la part de son ex-épouse, vivant sous le même toit.

Le besoin d'accompagnement doit être apprécié en deux temps, soit, dans un premier temps, par une analyse objective de l'état de santé de la personne concernée et, dans un second temps, par une appréciation de l'exigibilité d'une assistance de la part des membres de la famille, celle-ci ne devant pas devenir excessive ou disproportionnée. Un membre de la famille ne saurait ainsi assumer toutes les tâches ménagères de l'assuré, si cela ne correspondait pas à la situation antérieure à l'impotence.

En l'espèce, le fait que l'ex-épouse de l'assuré continue d'habiter sous le même toit que lui justifie que son aide soit prise en considération. Cependant, **pour déterminer dans quelle mesure son aide est exigible, il convient de connaître quelle était la répartition des tâches ménagères dans le couple avant l'impotence de l'assuré.** Le TF a ainsi admis partiellement le recours et renvoyé la cause à l'office intimé pour compléments.

Auteure : Corinne Monnard Séchaud, avocate à Lausanne

Recours contre le jugement de la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales, du 3 juillet 2019 (A/4210/2018 - ATAS/635/2019).

Faits :

A.

A.a. Souffrant d'une sclérose en plaques depuis 1985, A., né en 1957, bénéficie d'une rente de l'assurance-invalidité (fondée sur un taux d'invalidité de 70 % puis de 100 %) depuis le 1er août 2013. Il a déposé une demande d'allocation pour impotent auprès de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après: l'office AI) le 8 mars 2016. Il y a détaillé l'aide dont il prétendait avoir

besoin en raison de sa maladie. Le docteur B., spécialiste en neurologie et médecin traitant, a attesté que ces indications correspondaient à ses propres constatations (rapport du 15 mars 2016). A l'issue d'une enquête à domicile, l'office AI a retenu que l'assuré n'avait besoin d'aide que pour un acte ordinaire de la vie (couper les aliments; rapport du 26 avril 2016). Il s'est fondé sur ce rapport pour nier le droit à une allocation pour impotent (décision du 18 juillet 2016). Sur recours de l'intéressé, la Chambre des assurances sociales de la Cour de justice de la République et canton de Genève a annulé la décision administrative (dans la mesure où le rapport d'enquête à domicile était lacunaire sur certains points) et renvoyé la cause à l'office AI pour qu'il complète l'instruction et prenne une nouvelle décision (jugement du 15 mai 2017).

A.b. L'administration a à nouveau requis l'avis du docteur B. Ce praticien a précisé l'évolution du statut neurologique ainsi que l'impact de la sclérose en plaques sur l'exécution des actes ordinaires de la vie et l'indépendance de l'intéressé (rapports des 27 juillet et 19 décembre 2017). L'office AI a encore complété ses investigations par un entretien téléphonique avec A. dont il a inféré un besoin d'aide pour deux actes ordinaires de la vie (manger [couper les aliments] et faire sa toilette; note de travail du 19 juin 2018). Il a en conséquence accordé à l'assuré une allocation pour impotent de degré faible dès le 1er mars 2015 (décision du 30 octobre 2018).

B.

A. a recouru contre cette décision. Il a produit durant la procédure un avis du docteur C., spécialiste en neurologie et nouveau médecin traitant (rapport du 1er février 2019).

Le tribunal cantonal a rejeté ce recours (jugement du 3 juillet 2019).

C.

A. forme un recours en matière de droit public contre ce jugement. Il en sollicite l'annulation et conclut à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen dès le 1er mars 2015.

L'office AI a conclu au rejet du recours alors que l'Office fédéral des assurances sociales a renoncé à se déterminer.

Considérant en droit :

1.

Le recours en matière de droit public (au sens des art. 82 ss LTF) peut être formé pour violation du droit (circonscrit par les art. 95 et 96 LTF). Le Tribunal fédéral applique le droit d'office (art. 106 al. 1 LTF). Il n'est limité ni par l'argumentation de la partie recourante ni par la motivation de l'autorité précédente. Il statue sur la base des faits établis par celle-ci (art. 105 al. 1 LTF) mais peut les rectifier et les compléter d'office si des lacunes et des erreurs manifestes apparaissent d'emblée (art. 105 al. 2 LTF). En principe, il n'examine que les griefs motivés (art. 42 al. 2 LTF), surtout s'ils portent sur la violation des droits fondamentaux (art. 106 al. 2 LTF). Il ne peut pas aller au-delà des conclusions des parties (art. 107 al. 1 LTF). Le recourant peut critiquer la constatation des faits qui ont une incidence sur le sort du litige seulement s'ils ont été établis en violation du droit ou de manière manifestement inexacte (art. 97 al. 1 LTF).

2.

Le litige porte en l'espèce sur le degré (faible ou moyen) de l'allocation pour impotent accordée au recourant dès le 1er mars 2015. Compte tenu des motifs du recours, il s'agit singulièrement de déterminer si le tribunal cantonal a fait preuve d'arbitraire et violé le droit fédéral en omettant de prendre en considération un besoin de surveillance personnelle permanente ainsi que d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

3.

L'acte attaqué expose les normes et la jurisprudence indispensables à la résolution du cas, soit celles relatives à la notion d'impotence (art. 9 LPGA), ainsi qu'à son évaluation (art. 42 LAI et 37 RAI), singulièrement au besoin de surveillance personnelle permanente (art. 37 al. 1, 37 al. 2 let. b ou 37 al. 3 let. b RAI) ou d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (art. 38 RAI; ATF 133 V 450) en relation avec l'aide exigible des tiers (arrêt 9C_410/2009 du 1er avril 2010, in SVR 2011 IV n° 11 p. 29). Il cite aussi la jurisprudence sur la valeur probante des rapports d'enquêtes administratives sur l'impotence (ATF 130 V 61) ou l'appréciation des preuves (ATF 125 V 351 consid. 3a p. 352). Il suffit d'y renvoyer.

4.

Les premiers juges ont d'abord constaté que selon le docteur B., le recourant ne pouvait pas se relever après une chute mais que selon le rapport d'enquête à domicile, un tel événement ne se produisait pas régulièrement. Ils n'ont de plus pas relevé dans le dossier médical que l'aide d'un tiers était nécessaire pour se lever bien que ce mouvement fût décrit comme beaucoup plus difficile à réaliser le soir. Ils n'ont ainsi pas retenu un besoin qualifié d'aide pour les actes "se lever, s'asseoir et se coucher". Ils ont encore inféré des rapports du docteur B. que la démarche de l'assuré n'était pas sûre et exigeait une grande vigilance pour éviter les chutes et les blessures et qu'il existait des problèmes tels que l'accroissement de la fatigue durant la journée ou des fuites urinaires (gérées cependant par l'utilisation de protections); l'état de santé de l'assuré ne leur apparaissait cependant pas tel que sans la présence permanente de son ex-épouse, il perdrait toute autonomie et ne pourrait rester chez lui. Enfin, ils ont nié le besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, en particulier pour l'accomplissement des tâches ménagères, dès lors qu'on pouvait raisonnablement exiger de l'ex-épouse du recourant (qui ne travaillait pas et partageait l'appartement [de taille modeste] malgré le divorce) qu'elle apportât son aide.

5.

5.1. L'assuré fait d'abord grief à la juridiction cantonale de ne pas avoir pris en compte son besoin de surveillance personnelle permanente, en lien avec le risque accru de chutes entraîné par sa maladie. Il soutient d'une part que l'examen fait par le tribunal cantonal procède d'une constatation inexacte des faits, dans la mesure où cette autorité aurait omis de tenir compte de ses déclarations initiales (c'est-à-dire du risque de chutes lorsqu'il entre ou sort de sa baignoire) et de celles du docteur C. (c'est-à-dire de l'accroissement de la fatigue au cours de la journée et du risque corrélatif de chutes notamment durant les transferts). Il prétend d'autre part que les premiers juges ont contrevenu au droit fédéral en niant le besoin de surveillance personnelle permanente, dès lors qu'à l'instar de ce qu'avait admis le Tribunal fédéral pour des malaises, une chute pouvant mettre sa santé ou même sa vie en danger était susceptible de survenir à tout moment.

5.2. L'argumentation du recourant sur ce point n'est pas fondée. On ne saurait d'abord faire grief à la juridiction cantonale d'avoir nié le besoin de surveillance personnelle permanente en se basant sur des faits qui auraient été établis d'une façon manifestement incomplète ou inexacte. Cette autorité s'est effectivement référée explicitement à l'avis du docteur B. du 27 juillet 2017 et aux déclarations faites par l'assuré au cours de l'entretien téléphonique du 19 juin 2018. Les constatations cantonales tirées de ces éléments ne portent certes pas sur le risque de chutes lié à l'entrée ou à la sortie de la baignoire mais concernent uniquement le risque de chutes lié à l'accroissement de la fatigue quotidienne. L'état de fait, en tant que le tribunal cantonal n'a pas relevé le risque de chute lié à l'entrée et à la sortie de la baignoire (évoqué par le recourant dans sa demande de prestations du 8 mars 2016) ne nécessite cependant pas d'être corrigé. Le risque en question n'a en effet aucune incidence sur le sort du litige (cf. consid. 1). Dans la mesure où le besoin d'aide pour l'acte "faire sa toilette" a déjà été admis, on ne saurait en plus retenir un besoin de surveillance personnelle permanente pour éviter des chutes au

moment de la réalisation de cet acte (arrêt U 324/05 du 5 décembre 2005 consid. 1.4; cf. arrêt 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1 et les références).

S'agissant du risque de chutes lié à l'augmentation de la fatigue au cours de la journée et de la fréquence de ces dernières, il ressort des constatations cantonales que le docteur B. en était pleinement conscient dans son analyse des actes "se lever, s'asseoir ou se coucher" et que l'assuré avait bien indiqué que les chutes ne survenaient pas régulièrement de sorte qu'on ne saurait retenir une constatation incomplète des faits à cet égard. La référence à l'avis du docteur C. du 1^{er} février 2019 ne peut rien changer à ces constatations dans la mesure où il mentionne une péjoration de l'état de santé de son patient quant à l'autonomie et à la marche à l'intérieur et à l'extérieur de l'appartement par rapport aux observations du docteur B. Son rapport établi en février 2019 reflète ainsi la situation médicale au moment de la consultation du 31 janvier 2019, postérieure à la décision administrative. Cette situation ne doit donc pas être prise en compte dans le cadre du présent litige (sur l'état de fait déterminant, cf. ATF 130 V 445 consid. 1.2.1 p. 447; 129 V 1 consid. 1.2 p. 4) mais pourrait justifier une demande de révision.

On ne saurait par ailleurs faire grief au tribunal cantonal d'avoir violé le droit fédéral. Selon la jurisprudence, des chutes et le besoin corrélatif d'aide pour se relever fondent en principe un besoin de surveillance d'ordre général qui ne saurait être assimilée à la surveillance personnelle permanente prévue par l'art. 37 al. 2 let. b RAI (arrêt I 389/82 du 29 novembre 1983 consid. 2c, in RCC 1984 p. 368; arrêt H 148/06 du 7 août 2007 consid. 5.2). Les arrêts 8C_158/2008 du 15 octobre 2018 et 9C_831/2017 du 3 avril 2018 ne sont d'aucune utilité au recourant dès lors que le Tribunal fédéral y a reconnu un besoin de surveillance personnelle permanente en cas d'atteintes à la santé sur le plan physique, psychique et mentale, notamment quand l'intéressé présentait un danger pour lui-même ou pour autrui. Or, à la différence de crises autistiques, de crises d'épilepsie ou de tout autre malaise dont le déclenchement est imprévisible et généralement indépendant de toutes circonstances, le risque accru de chutes est en l'espèce lié à une augmentation de la fatigue durant la journée et survient principalement dans des situations prévisibles nécessitant des mouvements ou des déplacements. Il est ainsi possible de prévenir, ou du moins d'atténuer, le risque de chutes notamment par l'utilisation de moyens auxiliaires.

6.

6.1. Le recourant fait en outre grief à la juridiction cantonale d'avoir nié un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Il conteste en substance être autonome et pouvoir vivre seul sans le soutien de son ex-épouse, dont on ne saurait exiger une aide aussi importante que celle raisonnablement exigible des membres de la famille.

6.2. Ce grief est partiellement fondé. Selon la jurisprudence, la mesure dans laquelle l'aide d'un tiers est nécessaire doit être analysée objectivement, c'est-à-dire en fonction de l'état de santé de la personne assurée, indépendamment de l'environnement dans lequel elle se trouve. Seul est déterminant le point de savoir si, dans la situation où elle ne dépendrait que d'elle-même, elle aurait besoin de l'aide de tiers. L'assistance que lui apportent les membres de la famille a trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne doit être examinée que dans un second temps (cf. notamment arrêt 9C_539/2017 du 28 novembre 2017 consid. 5.2.1 et les références).

En l'occurrence, les premiers juges n'ont pas expressément analysé la situation de façon objective. Ils ont cependant implicitement admis que l'assuré avait besoin de l'aide d'un tiers pour tenir son ménage dès lors qu'ils sont directement passés à la seconde étape et ont considéré qu'eu égard aux circonstances, il était exigible de l'ex-épouse qu'elle apportât son aide. Cette dernière n'est certes pas un membre de la famille, au sens du code civil suisse, dont on peut exiger qu'il participe à l'atténuation du dommage occasionné par l'atteinte à la santé (cf. p. ex. arrêt 9C_425/2014 du 26 septembre 2014

consid. 4.2.2 cité par la juridiction cantonale). Cependant, le fait qu'elle continue à partager l'appartement du recourant en dépit de leur divorce et qu'une communauté de vie semble maintenue pourrait justifier que son aide soit prise en considération au même titre que celle d'un membre de la famille ou d'un concubin (à cet égard, cf. arrêts 8C_828/2011 du 27 juillet 2012 consid. 4.5; I 252/05 du 9 juin 2006 consid. 3).

On précisera toutefois que l'aide exigible de tiers dans la cadre de la réorganisation de la communauté familiale ne doit pas devenir excessive ou disproportionnée (cf. arrêt 9C_410/2009 du 1er avril 2010 consid. 5.5, in SVR 2011 IV n° 11 p. 29). Sauf à vouloir vider l'institution de l'allocation pour impotent de tout son sens dans le cas où l'assuré fait ménage commun avec son épouse ou un membre de la famille, on ne saurait exiger de cette personne qu'elle assume toutes les tâches ménagères de l'assuré après la survenance de l'impotence si cela ne correspondait pas déjà à la situation antérieures (cf. arrêt 9C_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4 in fine). Or ni les constatations cantonales ni le dossier de l'office intimé ne permettent de déterminer quelle était l'organisation familiale avant l'atteinte à la santé. Il n'est en particulier pas possible de savoir quelle était alors la répartition des tâches ménagères dans le couple, si l'ex-épouse exerçait alors une activité professionnelle ou si elle s'occupait déjà entièrement de l'entretien du ménage et si - cas échéant, quand - elle y a mis un terme pour s'occuper de l'assuré. Ces éléments pourraient justifier la prise en considération d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et influencer le degré d'impotence. Il convient donc d'annuler le jugement entrepris ainsi que la décision administrative litigieuse et de renvoyer la cause à l'office intimé pour qu'il complète l'instruction et rende une nouvelle décision, le droit du recourant à une allocation pour impotent de degré faible lui étant garanti de toute façon (art. 107 al. 1 LTF).

7.

Vu l'issue du litige, les frais judiciaires et les dépens sont mis à la charge de l'office intimé (art. 66 al. 1 et 68 al. 1 LTF LTF).

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce :

1.

Le recours est partiellement admis. Le jugement de la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales, du 3 juillet 2019 et la décision de l'Office de l'assurance-invalidité du canton de Genève du 30 octobre 2018 sont annulés. Le recours est rejeté pour le surplus.

2.

Les frais judiciaires, arrêtés à 500 fr., sont mis à la charge de l'intimé.

3.

L'intimé versera au recourant la somme de 2800 fr. à titre de dépens pour la procédure devant le Tribunal fédéral.

4.

La cause est renvoyée à la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales pour nouvelle décision sur les frais et les dépens de la procédure antérieure.

5.

Le présent arrêt est communiqué aux parties, à la Cour de justice de la République et canton de Genève, Chambre des assurances sociales, et à l'Office fédéral des assurances sociales.