

# **GE\_GERICHTE ATAS/1302/2014 vom 15. Dezember 2014**

GE Cour de justice, 2014-12-15, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_1302\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_1302_2014)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/1302/2014 du 15 décembre 2014

IT: GE\_GERICHTE ATAS/1302/2014 del 15 dicembre 2014

## **Erwägungen**

### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

### **E. 2**

Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA et 38 al. 4 let. a LPGA p.a.).

### **E. 3**

Le litige porte uniquement sur la question de l'ampleur du droit du recourant au supplément pour soins intenses, celui-ci estimant avoir droit à un supplément de

### **E. 6**

heures par jour, alors que l'intimé a réduit le supplément à 4 heures par jour dès le 1er mai 2014. L'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen n'est pas litigieux, les parties concordant sur le degré de l'impotence. 4. Il convient de déterminer si le besoin d'aide et de surveillance du recourant a diminué entre août 2006 et 2014. a. L'allocation versée aux mineurs impotents qui, en plus, ont besoin de soins intenses est augmentée d'un supplément pour soins intenses ; celui-ci n'est pas accordé lors d'un séjour dans un home. Le montant mensuel de ce supplément s'élève à 60 % du montant maximum de la rente vieillesse au sens de l'art. 34 al. 3 et 5 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10), lorsque le besoin de soins découlant de l'invalidité est de

### **E. 8**

heures par jour au moins, à 40 % de ce montant maximum, lorsque le besoin est de 6 heures par jour au moins, et à 20 % de ce montant maximum lorsque le besoin est de 4 heures par jour au moins. Le supplément est calculé par jour. Le Conseil fédéral règle les modalités (art. 42ter al. 3 LAI; voir également art. 36 al. 2 RAI du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 [RAI - RS 831.201]). Sont réputés soins intenses, au sens de l'art. 42ter al. 3 LAI, les soins qui nécessitent en raison d'une atteinte à la santé, un surcroît d'aide d'au moins 4 heures en moyenne durant la journée (art. 39 al. 1 RAI). Pour déterminer le besoin d'aide, entre en considération le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé.

N'est pas pris en considération le temps consacré aux mesures médicales ordonnées par un médecin et appliquées par du personnel paramédical ni le temps consacré aux mesures pédagogiques thérapeutiques (art. 39 al. 2 RAI). Selon le chiffre 8074 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance- invalidité (CIIAI) valable dès le 1er janvier 2014, est déterminant le surcroît de

A/1358/2014 - 11/15 - temps consacré à l'assistance par rapport aux mineurs du même âge non handicapés et découlant notamment des soins de base. Les mesures relatives aux soins de base comprennent notamment les mesures d'hygiène corporelle (lavage, douche, bain, soins des cheveux, hygiène buccale, manucure et pédicure, installation, mobilisation), les mesures destinées au maintien des actes et fonctions quotidiens (aider à manger, aider à aller aux toilettes, soins en cas de troubles de la miction et de la défécation, utilisation de moyens auxiliaires), l'accompagnement lors de visites médicales et pour suivre un traitement (mais pas le fait d'accompagner à l'école spéciale) (ch. 8076 CIIAI). Pour la détermination des besoins en soins intenses, les organes de l'AI disposent d'un large pouvoir d'appréciation pour autant que les faits aient été élucidés de manière satisfaisante (Michel Valterio, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité, 2011, n. 2366 p. 633). b. Lorsqu'un mineur, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin en plus d'une surveillance personnelle, celle-ci correspond à un surcroît d'aide de deux heures. Une surveillance particulièrement intense liée à l'atteinte à la santé est équivalente à quatre heures (art. 39 al. 3 RAI). Une surveillance personnelle permanente est nécessaire, par exemple, lorsque la personne assurée ne peut être laissée seule toute la journée en raison de défaillances mentales (RCC 1986 p. 512 consid. 1a et les références) ou lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de la personne assurée parce qu'elle ne peut être laissée seule (RCC 1989 p. 190, consid. 3b ; RCC 1980 p. 64, consid. 4b ; voir également ch. 8020 CIIAI). Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. La question de savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être tranchée de manière objective selon l'état de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_608/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2.2.1). La nécessité d'une surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers (ch. 8078 CIIAI et ch. 8035 CIIAI, applicable par analogie). La condition de surveillance particulièrement intense n'est pas réalisée du seul fait que l'enfant nécessite une surveillance de quelques heures par jour. Il faut encore que cette surveillance exige de la personne chargée de l'assistance une attention supérieure à la moyenne et une disponibilité constante comme elle est requise, par exemple, par un enfant autiste qui a des problèmes considérables pour percevoir son environnement et communiquer avec lui. On ne peut toutefois en déduire que celui-ci aura toujours droit à une allocation. L'ampleur des troubles autistiques peut en effet fortement varier, de sorte qu'il n'y aura pas à chaque fois le besoin d'une surveillance particulièrement intense. Chez les enfants autistes, cette surveillance doit être ainsi évaluée selon la gravité du handicap (ch. 8079 CIIAI et Michel VALTERIO, op.cit, n. 2370 p. 634). Le chiffre 8079 CIIAI donne un exemple d'un

A/1358/2014 - 12/15 - enfant autiste ayant besoin d'une surveillance permanente particulièrement intense. Celui-ci a des problèmes considérables pour percevoir son environnement et communiquer avec lui. Cela se manifeste dans sa manière de traiter les objets dans la vie quotidienne (vider des récipients, lancer des objets, endommager des meubles, etc.). L'enfant ne reconnaît pas non plus les dangers ; il peut par exemple vouloir à

l'improviste passer par la fenêtre. Il n'est pas toujours capable de réagir de manière adéquate aux injonctions ou avertissements verbaux. Dans certaines situations, il peut vouloir se faire du mal à lui-même ou avoir un comportement agressif envers des inconnus. La personne chargée de l'assistance doit donc rester très attentive, se tenir en permanence à proximité immédiate de l'enfant et être à tout moment prête à intervenir. 5. a. Selon l'art. 17 LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (al. 1). De même, 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 (al. 2). Selon la jurisprudence, cette disposition est notamment applicable pour les allocations pour impotent (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_653/2012 du 4 février 2013 consid. 4 et 9C\_168/2011 du 27 décembre 2011 consid. 2.2). b. Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 343 consid. 3.5.2, 125 V 369 consid. 2 et la référence; 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier (ATFA non publié du 31 janvier 2003, I 559/02, consid. 3.2 et les arrêts cités). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (ATFA non publié du 13 juillet 2006, I 406/05, consid. 4.1). c. 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf.

A/1358/2014 - 13/15 - ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a). 6. En l'occurrence, le recourant conteste en substance que le supplément pour soins intenses puisse être réduit par l'intimé de 6 heures à 4 heures par jour, soutenant d'une part, qu'il n'y a pas eu d'amélioration significative dans le cadre des actes ordinaires de la vie (« se vêtir/se dévêtir », « manger », « aller aux toilettes », « faire sa toilette » ainsi que « se déplacer et entretenir des contacts ») et d'autre part, que la surveillance personnelle nécessaire était particulièrement intense, laquelle devait être maintenue à 4 heures par jour. a. Il convient de relever qu'il n'y a effectivement eu que très peu d'amélioration dans le cadre des actes ordinaires de la vie. En effet, le besoin d'aide supplémentaire du recourant dans les postes « se vêtir et se dévêtir », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « besoin d'accompagnement pour se rendre chez le médecin ou le thérapeute » ne s'est pas modifié, à l'exception de l'aide qui a diminué de 5 minutes dans l'acte de se vêtir, dans la mesure où le recourant ne mettait plus ses habits à l'envers, et de l'accroissement de l'aide de 5 minutes dans le cadre de l'accompagnement pour voir un médecin. De plus, le besoin d'aide dans le poste « manger » a été diminué de 2h30 à 2 heures, attendu notamment que le

recourant semblait manger plus rapidement qu'auparavant et utiliser des couverts en plastique pour manger. Le besoin d'aide supplémentaire dans les actes ordinaires de la vie a été évalué à 2h50 par jour. b. Par ailleurs, l'intimé, sur la base des constatations de l'infirmière, a diminué le besoin de surveillance du recourant de 4 heures à 2 heures par jour, singulièrement, il a estimé que les conditions d'une surveillance particulièrement intense, liée à l'atteinte à la santé du recourant, n'étaient pas réalisées. Les conditions pour pouvoir retenir une telle surveillance particulièrement intense sont strictes. La chambre de céans constate que si le recourant a encore besoin d'une assistance et/ou d'une présence quasi constante d'adultes pour le cadrer, pour établir des contacts sociaux ou encore pour ne pas avoir d'angoisses envahissantes, en particulier dans un environnement inconnu, le recourant peut rester par moment seul à la maison si son ordinateur fonctionne et est en phase d'apprentissage d'autonomie pour se déplacer un peu à l'extérieur, grâce à des éducateurs qui le coachent par téléphone. En outre, il est établi que le recourant n'a pas besoin d'une surveillance ou d'un contact visuel de tous les instants, sa mère ou ses coachs n'ayant en particulier pas besoin de se tenir toujours à côté de lui pour vérifier tout ce qu'il fait ou pour être prêts à intervenir en permanence. Enfin, bien qu'il ait effectivement encore des crises violentes avec des cris, il n'apparaît pas à la lecture des pièces du dossier, et en particulier de l'enquête à domicile, que le recourant soit un danger pour lui-même ou pour les autres.

A/1358/2014 - 14/15 - C'est ainsi à juste titre que l'intimé a retenu la nécessité d'une surveillance permanente, correspondant à un surcroît d'aide de 2 heures par jour, et non plus d'une surveillance particulièrement intense, équivalant à 4 heures par jour. Le grief du recourant à cet égard sera dès lors écarté. c. En outre, la chambre de céans est d'avis que l'enquête effectuée par l'intimé a été faite correctement. En effet, elle a été élaborée par une personne qualifiée, soit en l'espèce une infirmière, qui avait déjà connaissance en 2006 de la situation locale et spatiale, s'étant rendue sur le lieu de vie du recourant. Elle a également expliqué pour chaque poste, ce que le recourant était susceptible de faire et les raisons qui justifiaient le besoin d'aide supplémentaire retenu. Le contenu du rapport semble ainsi motivé, plausible et correspond aux indications relevées sur place. D'ailleurs, le recourant ne remet pas en cause les constatations de l'enquêtrice et ne critique pas, en particulier, le temps consacré par la famille à ses soins. Partant, compte tenu du rapport d'enquête du 11 février 2014, les conditions de la révision du droit au supplément pour soins intenses sont réalisées pour le diminuer à 4 heures (4h50) par jour. Cependant, attendu que la décision de l'intimé est datée du 31 mars 2014 et qu'elle n'a ainsi pu être notifiée au recourant que le 1er avril 2014 au plus tôt, cette diminution ne saurait intervenir que dès le 1er juin 2014, soit le premier jour du deuxième mois suivant la notification de la décision (art. 88bis al. 2 let. a RAI et p. 100 CIIAI). 7. Le recours est ainsi très partiellement admis et la décision attaquée réformée, en ce sens que le recourant a droit à un supplément pour soins intenses de 6 heures (7h20) durant le mois de mai 2014, puis à un supplément pour soins intenses de 4 heures (4h50) par jour dès le mois de juin 2014. Vu l'admission très partielle du recours, une indemnité de CHF 500.- est accordée au recourant à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA ; E 5 10] ; art. 6 règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]). La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances étant soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI ; art. 89H al. 4 LPA ;), un émolument de CHF 200.- est mis à la charge de l'intimé.

A/1358/2014 - 15/15 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES  
SOCIALES : Statuant A la forme :

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte  
Originaltext. Quellen-URL siehe oben.