

GE_GERICHTE ATAS/166/2025 vom 17. März 2025

GE Cour de justice, 2025-03-17, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_166_2025

FR: GE_GERICHTE ATAS/166/2025 du 17 mars 2025

IT: GE_GERICHTE ATAS/166/2025 del 17 marzo 2025

Erwägungen

E. 1.1

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), 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. 1.2

Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 1 al. 1 LAI et 60 al. 1 LPGA).

E. 2

Il convient préalablement d'examiner l'objet du litige.

E. 2.1

En procédure juridictionnelle administrative, ne peuvent en principe être examinés et jugés que les rapports juridiques à propos desquels l'autorité administrative compétente s'est prononcée préalablement d'une manière qui la lie sous la forme d'une décision. Dans cette mesure, la décision détermine l'objet de la contestation qui peut être déféré en justice par la voie d'un recours. Le juge n'entre donc pas en matière, sauf exception, sur des conclusions qui vont au-delà de l'objet de la contestation (ATF 134 V 418 consid. 5.2.1 et les références). La procédure juridictionnelle administrative peut toutefois être étendue pour des motifs d'économie de procédure à une question en état d'être jugée qui excède l'objet de la contestation, c'est-à-dire le rapport juridique visé par la décision, lorsque cette question est si étroitement liée à l'objet initial du litige que l'on peut parler d'un état de fait commun et à la condition que l'administration se soit exprimée à son sujet dans un acte de procédure au moins. Les conditions auxquelles un élargissement du procès au-delà de l'objet de la contestation est admissible sont donc les suivantes : la question (excédant l'objet de la contestation) doit être en état d'être jugée ; il doit exister un état de fait commun entre cette question et l'objet initial du litige ; l'administration doit s'être prononcée à son sujet dans un acte de procédure au moins ; le rapport juridique externe à l'objet de la contestation ne doit pas avoir fait l'objet d'une décision passée en force de chose jugée (ATF 130 V 501 consid. 1.2 et les références ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_678/2019 du 22 avril 2020 consid. 4.4.1 et les références).

E. 2.2

L'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes ou avec lesquelles l'intéressé n'est pas d'accord (art. 49 al. 1 LPGA). Les prestations, créances et injonctions qui ne sont pas visées à l'art. 49 al. 1 LGA

peuvent être traitées selon une procédure simplifiée (art. 51 al. 1 LPGA). L'intéressé peut exiger qu'une décision soit rendue (art. 51 al. 2 LPGA). Le Conseil fédéral peut prescrire, en dérogation à

A/2272/2024 - 8/19 - l'art. 49 al. 1 LPGA, que la procédure simplifiée prévue à l'art. 51 LPGA s'applique aussi à certaines prestations importantes (art. 58 LAI). Si les conditions permettant l'octroi d'une prestation sont manifestement remplies et qu'elles correspondent à la demande de l'assuré, peuvent notamment être accordées ou prolongées sans notification d'un préavis ou d'une décision les rentes et les allocations pour impotent à la suite d'une révision effectuée d'office, pour autant qu'aucune modification de la situation propre à influencer le droit aux prestations n'ait été constatée (art. 74ter let. f du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 - RAI - RS 831.201).

E. 2.3

En l'occurrence, dans son recours, le recourant a développé un grief relatif à la surveillance personnelle. Dans sa réplique, il a précisé demander la reconnaissance d'une surveillance personnelle « ordinaire » donnant droit à un supplément de deux heures et non pas une surveillance particulièrement intense. Il en découle qu'il demande en réalité non pas une surveillance pendant la journée au sens de la contribution d'assistance, mais un supplément pour soins intenses au sens des art. 42ter al. 3 LAI et 39 al. 3 1re phr. RAI. Or, ce point est relatif à l'allocation pour impotent et a fait l'objet d'une communication le 15 avril 2024, informant le recourant de l'absence de changement de l'allocation pour impotent et donc de la continuation de l'octroi d'une allocation pour impotence de degré moyen, ceci sans supplément pour soins intenses. Cette communication précisait expressément qu'une décision pouvait être demandée en cas de désaccord, conformément à ce qui prévaut dans le cadre de la procédure simplifiée, notamment applicable en l'absence de modification lors d'une révision d'office de l'allocation pour impotent. La décision attaquée dans la présente procédure porte uniquement sur la contribution d'assistance. L'octroi d'un supplément pour soins intenses en raison d'une surveillance personnelle permanente est exorbitant au présent litige et il ne se justifie pas d'étendre la présente procédure à cette question, qui a fait l'objet d'une procédure simplifiée séparée. Sur ce point, il sera encore relevé que contrairement à ce qu'argumente le recourant, il ne s'agit pas d'un cas où la question de la surveillance n'a pas été approfondie lors de l'enquête pour l'allocation pour impotent en raison de son absence d'influence sur ladite allocation, de sorte qu'elle devrait être examinée préalablement à l'examen de la contribution d'assistance. Elle devait au contraire être et a été examinée dans le cas d'espèce dans le cadre de l'allocation pour impotent, précisément pour déterminer s'il fallait ou non octroyer un supplément pour soins intenses. Par conséquent, la question de la surveillance personnelle et permanente pour l'octroi d'un supplément pour soins intenses ne sera pas examinée dans la présente procédure et le litige porte ainsi exclusivement sur la conformité au droit de la

A/2272/2024 - 9/19 - diminution de la contribution d'assistance du recourant à un montant mensuel moyen de CHF 374.80 et au montant maximal de CHF 4'497.35 par année civile.

E. 3

Il convient d'établir le droit applicable.

E. 3.1

Le 1er janvier 2022, les modifications du 19 juin 2020 de la LAI sont entrées en vigueur (développement de l'AI ; RO 2021 705), ainsi que celles du RAI (RO 2021 706).

E. 3.2

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 146 V 364 consid. 7.1 et les références).

E. 3.3

En l'occurrence, tant la naissance du droit du recourant à une contribution d'assistance que la constatation des faits sur lesquels repose la révision de celle-ci sont postérieures au 1er janvier 2022, de sorte que la législation dans sa teneur depuis le 1er janvier 2022 est applicable.

E. 4

Besoin d'aide Aucune Ponctuel Toutes les heures Tous les ¼ h Surveillance 1 : 4 Permanent Surveillance 1 : 1 Durée 0 min/jour 30 min/jour 60 min/jour 120 min/jour 240 min/jour Chez les mineurs, une partie du besoin d'aide dépend de l'âge et non du handicap. Le classement dans le degré correspondant s'effectue néanmoins de la même

A/2272/2024 - 14/19 - manière que pour les adultes. Selon le domaine ou le sous-domaine et l'âge de l'assuré, le besoin d'aide est ensuite réduit d'un pourcentage allant de 25% à 100%. Cette réduction n'est appliquée qu'aux domaines « actes ordinaires de la vie » et « participation à la vie sociale et loisirs ». L'annexe 4 donne le détail des réductions (n. 4018 CCA). L'annexe 4 prévoit ce qui suit : Domaine 0-2 ans 3-5 ans 6-12 ans Faire sa toilette

Se laver - 100% - 50 % Pas de réduction Transfert - 100% - 50 % Pas de réduction Hygiène dentaire/hygiène buccale - 100% - 50 % Pas de réduction Soins du corps périodiques (cheveux, ongles) - 100% - 75% - 25% Soins de beauté - 100% - 75% - 25% Supplément deux assistants Pas de réduction Pas de réduction Pas de réduction Supplément moyens auxiliaires Pas de réduction Pas de réduction Pas de réduction

E. 4.1

L'assuré a droit à une contribution d'assistance s'il perçoit une allocation pour impotent de l'AI conformément à l'art. 42 al. 1 à 4 LAI (let. a), il vit chez lui (let. b) et il est majeur (let. c ; art. 42quater al. 1 LAI). Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles les mineurs ont droit à une contribution d'assistance (art. 42quater al. 3 LAI). L'assuré mineur a droit à une contribution d'assistance s'il remplit les conditions prévues à l'art. 42quater al. 1 let. a et b LAI et s'il suit de façon régulière l'enseignement scolaire obligatoire dans une classe ordinaire, une formation professionnelle sur le marché primaire du travail ou une autre formation du degré secondaire II (let. a), s'il exerce une activité professionnelle sur le marché primaire du travail à raison d'au moins dix heures par semaine (let. b) ou s'il perçoit un supplément pour soins intenses à raison d'au moins six heures par jour pour la couverture de ses besoins en soins et en surveillance en vertu de l'art. 42ter al. 3 LAI (let. c ; art. 39a RAI).

E. 4.2

La contribution d'assistance constitue une prestation en complément de l'allocation pour impotent et de l'aide prodiguée par les proches, conçue comme une alternative à l'aide

institutionnelle et permettant à des handicapés d'engager eux-mêmes des personnes leur fournissant l'aide dont ils ont besoin et de gérer leur besoin d'assistance de manière plus autonome et responsable. L'accent mis sur les besoins a pour objectif d'améliorer la qualité de vie de l'assuré, d'augmenter la probabilité qu'il puisse rester à domicile malgré son handicap et faciliter son intégration sociale et professionnelle ; parallèlement, la contribution d'assistance permet de décharger les proches qui prodiguent des soins (arrêt du Tribunal fédéral 9C_753/2016 du 3 avril 2017 consid. 3.2 ; Michel VALTERIO, Commentaire de la LAI, 2018, n. 1 ad art. 42quater). Cette prestation est versée uniquement pour les prestations d'aide effectivement fournies et payées par un assistant reconnu, soit une personne physique qui est engagée par l'assuré et qui

A/2272/2024 - 10/19 - n'est pas considérée comme un membre de sa famille proche (FF 2010 1647 p. 1692 et 1693). L'assuré envoie, en général une fois par mois, une facture à l'office AI pour la contribution d'assistance, avec les justificatifs des prestations d'aide qu'il a reçues. La contribution est versée non par les caisses de compensation, mais par la Centrale de compensation (CdC) à Genève, étant donné que le montant à verser n'est pas constant, mais dépend des heures facturées (FF 2010 1647 p. 1696).

E. 4.3

Le temps nécessaire aux prestations d'aide est déterminant pour le calcul de la contribution d'assistance. Le temps nécessaire aux prestations relevant des contributions suivantes est déduit : l'allocation pour impotent visée aux art. 42 à 42ter LAI, à l'exception du supplément pour soins intenses visé à l'art. 42ter al. 3 LAI (let. a), les contributions allouées à l'assuré qui a recours, en lieu et place d'un moyen auxiliaire, aux services de tiers en vertu de l'art. 21ter al. 2 LAI (let. b), la contribution aux soins fournie par l'assurance obligatoire des soins en vertu de l'art. 25a de la loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994 (LAMal - RS 832.10 ; let. c ; art. 42sexies al. 1 LAI). Le Conseil fédéral définit les domaines, le nombre d'heures minimal et le nombre d'heures maximal pour lesquels une contribution d'assistance est versée (let. a), les forfaits, par unité de temps, accordés pour les prestations d'aide couvertes par la contribution d'assistance (let. b), les cas dans lesquels une contribution d'assistance est versée en vertu d'obligations résultant du contrat de travail au sens du loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse (CO, Code des obligations - RS 220) sans que les prestations d'aide aient été effectivement fournies par l'assistant (let. c ; art. 42sexies al. 4 LAI). Les art. 39c et 39e RAI concrétisent l'art. 42sexies al. 4 let. a LAI, les art 39f et 39g l'art. 42sexies al. 4 let. b LAI et l'art. 39h l'art. 42sexies al. 4 let. c de LAI. Le besoin d'aide peut être reconnu dans les domaines suivants : actes ordinaires de la vie (let. a), tenue du ménage (let. b), participation à la vie sociale et organisation des loisirs (let. c), éducation et garde des enfants (let. d), exercice d'une activité d'intérêt public ou d'une activité bénévole (let. e), formation professionnelle initiale ou continue (let. f), exercice d'une activité professionnelle sur le marché primaire du travail (let. g), surveillance pendant la journée (let. h), prestations de nuit (let. i ; art. 39c RAI). L'office AI détermine le nombre d'heures correspondant au besoin d'aide mensuel reconnu (art. 39e al. 1 RAI). Le nombre maximal d'heures mensuelles à prendre en compte pour la détermination du besoin d'aide est le suivant : pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39c let. a à c RAI, par acte ordinaire de la vie retenu lors de la fixation de l'allocation pour impotent 20 heures en cas d'impotence faible (ch. 1), 30 heures en cas d'impotence moyenne (ch. 2), 40 heures en cas d'impotence grave (ch. 3 ; let. a) ; pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39c let. d à g RAI 60 heures

au total (let. b) ; pour la surveillance visée à l'art. 39c let. h RAI 120 heures

A/2272/2024 - 11/19 - (let. c ; art. 39e al. 2 RAI). Pour les groupes de personnes mentionnés ci-dessous, le nombre d'actes ordinaires de la vie à prendre en compte pour le calcul visé à l'al. 2 let. a est fixé comme suit : personnes sourdes et aveugles, ou sourdes et gravement handicapées de la vue: six actes ordinaires de la vie (let. a) ; personnes aveugles ou gravement handicapées de la vue : trois actes ordinaires de la vie (let. b) ; personnes assurées présentant une impotence faible au sens de l'art. 37 al. 3 let. b, c, d ou e : deux actes ordinaires de la vie (let. c ; art. 39e al. 3 RAI). Les nombres d'heures maximaux sont réduits de 10% par journée ou par nuitée passée chaque semaine en institution (art. 39e al. 4 RAI). Les montants alloués par l'assurance-invalidité pour la surveillance de longue durée au sens de l'art. 39e al. 3 RAI sont déduits proportionnellement du besoin d'aide visé à l'art. 39c let. h RAI (art. 39e al. 5 RAI). La contribution d'assistance se monte à CHF 34.30 par heure (art. 39f al. 1 RAI, dans sa teneur en 2024). L'office AI détermine le montant mensuel et le montant annuel de la contribution d'assistance (art. 39g al. 1 RAI). Le montant annuel de la contribution d'assistance équivaut à douze fois le montant mensuel de la contribution d'assistance (let. a), à onze fois le montant mensuel de la contribution d'assistance si l'assuré vit en ménage commun avec la personne avec laquelle il est marié ou lié par un partenariat enregistré, avec la personne avec laquelle il mène de fait une vie de couple, ou avec une personne qui est un parent en ligne directe (ch. 1) et que la personne avec laquelle il vit en ménage commun est majeure et ne bénéficie pas elle-même d'une allocation pour impotent (ch. 2 ; let. b ; art. 39g al. 2 RAI).

E. 4.4

L'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a édicté, le 1er janvier 2015, la circulaire sur la contribution d'assistance (état au 1er janvier 2024 ; ci-après : CCA), afin de préciser les conditions d'octroi et le calcul de la contribution d'assistance.

E. 4.4.1

Le besoin d'aide est calculé au moyen d'un instrument d'enquête standardisé (FAKT) pour les prestations d'aide directes et indirectes (ATF 140 V 543 ; n. 4005 CCA). Cet instrument d'évaluation fait office de rapport d'enquête, calcule la contribution d'assistance et synthétise les principales informations nécessaires à la prise de décision (ch. 6019 CCA). Cet instrument est propre en principe à établir tous les besoins d'aide de la personne assurée (ATF 140 V 543 consid. 3.2.2). Sont reconnues comme aide directe, outre les prestations destinées à soutenir ou à réaliser des activités, les prestations qui compensent des troubles de l'audition ou de la vue (interprétation, alphabet manuel, lecture). Sont reconnus comme aide indirecte les instructions, le contrôle et la surveillance lors de l'exécution des activités (n. 4005 CCA). L'élément déterminant est l'aide qui est rendue nécessaire par la situation liée au handicap, que cette aide soit effectivement

A/2272/2024 - 12/19 - utilisée ou non. Les éléments individuels sont laissés de côté (par exemple la fréquence à laquelle l'assuré se douche effectivement ; n. 4008 CCA).

E. 4.4.2

Dans chaque domaine ou sous-domaine, le besoin d'aide est divisé en cinq degrés, auxquels correspondent des valeurs en temps pour le besoin d'aide (depuis le degré 0 = pas besoin d'aide, autonomie totale, jusqu'au degré 4 = besoin d'aide pour tout, aucune autonomie). Les degrés, avec les fourchettes correspondantes, sont saisis par domaine (n. 4009). Le

degré 0 s'applique quand l'assuré est autonome (éventuellement grâce à des moyens auxiliaires) et n'a pas besoin d'aide (n. 4010). Le degré 1 s'applique quand il s'agit uniquement d'une aide minime ou sporadique, mais régulière au sens de la contribution d'assistance. Il comprend donc l'aide directe ou indirecte dont l'importance est modeste ou qui n'est nécessaire que de temps à autre. Ce degré comprend aussi l'aide qui ne peut pas être prise en compte dans l'API en raison du manque de régularité ou qui n'est pas pertinente pour l'évaluation de l'impotence. À ce degré, l'assuré peut presque tout faire lui-même, mais il a besoin ponctuellement d'une aide directe ou indirecte. La CCA mentionne les exemples suivants : pédicure, sinon autonome ; hacher des morceaux de viande très durs ; contrôler qu'il ferme les fenêtres ; donner des instructions par rapport à l'heure du coucher ; faire un trait de crayon pour le maquillage (n. 4011). Le degré 2 s'applique quand l'assuré a besoin d'aide pour plusieurs (= quelques, certains, différents) actes, mais qu'il peut encore faire des choses par lui-même. Au degré 2, l'assuré peut exécuter lui-même une partie des actes, mais pour le reste il a besoin d'une aide directe ou d'instructions et de contrôles permanents (entre-temps il exécute certains actes de manière autonome). La CCA mentionne les exemples suivants : il faut dire à l'assuré quels vêtements sont adaptés au temps ou aux circonstances et contrôler que ceux qu'il a choisis (en l'absence de l'assistant) conviennent ; l'assuré peut se laver et se sécher le haut du corps, mais a besoin d'aide pour le bas ; l'assuré peut préparer des petits repas ou des repas froids, mais a besoin d'aide pour éplucher et faire cuire (n. 4012). Le degré 3 s'applique quand l'assuré ne peut participer que de façon minime aux différents actes ou n'apporter qu'une modeste contribution pour faciliter l'exécution de la tâche. Au degré 3, l'assuré a besoin d'aide pour la majorité des actes, il ne peut faire que de petites choses, il a besoin de beaucoup d'aide directe ou d'une surveillance fréquente (l'assistant doit donner des instructions et accompagner directement la plupart des actes). La CCA mentionne les exemples suivants : l'assuré ne peut prendre que de petites choses – des sous-vêtements – dans un tiroir ou sur une étagère ; l'assuré ne peut pas manger avec des couverts, mais peut amener lui-même quelque chose, comme des biscuits, à la bouche ; l'assuré peut s'asseoir seul sous la douche ; l'assuré peut se tenir debout pour s'habiller ; l'assuré peut dicter des textes, mais est incapable de se servir de

A/2272/2024 - 13/19 - moyens auxiliaires électroniques, de sorte qu'il faut tout écrire et lire pour lui ; l'assuré se déplace sans but dans l'appartement, il ne sait souvent plus où il en est et doit sans cesse être ramené à table ou sur le canapé (n. 4013). Le degré 4 s'applique quand une contribution modeste de l'assuré à un acte ou une aide pour son exécution n'est plus possible. Au degré 4, l'assuré a besoin d'une aide complète et permanente pour tout, il ne peut rien faire de manière autonome, il a besoin d'une aide directe complète ou d'instructions permanentes et de surveillance constante pour tous les actes (ch. 4014 CCA). Chaque domaine ou sous-domaine est subdivisé en différentes activités. Pour chacune d'entre elles, il faut décider dans quel degré classer l'assuré. Une valeur en minutes est associée à chaque degré. Le total des valeurs en minutes correspondant à chaque activité donne le degré dans le domaine ou le sous-domaine en question (n. 4015 CCA). Des tableaux des fourchettes par degré et par domaine figurent dans l'annexe 3 de la CCA. Cette annexe prévoit notamment ce qui suit : Degré 0 1 2 3

E. 4.4.3

Le droit à une surveillance n'existe que si le besoin de surveillance a été reconnu dans le cadre de l'enquête relative à l'allocation pour impotent. Dans les cas particuliers où une

allocation pour impotent a été octroyée sans enquête (par exemple allocation pour impotent grave pour sourd-aveugle) et où la décision ne comprend pas d'indications concernant le besoin d'aide pour la surveillance, on ne peut pas exclure sans autre la surveillance dans le cadre de la contribution d'assistance. Dans tous les cas où un besoin d'aide pour la surveillance se dessine, il faut d'abord l'établir conformément aux directives concernant l'allocation pour impotent. Ce procédé s'applique aussi aux cas où, lors de l'enquête pour l'allocation pour impotent, la question de la surveillance n'a pas été approfondie, car elle n'avait pas d'influence sur le degré de l'allocation pour impotent (par exemple si l'assuré avait une allocation pour impotent moyenne avec quatre actes ordinaires de la vie). L'assuré doit être informé du résultat par le biais d'une nouvelle décision sur l'allocation pour impotent (même lorsque le degré de l'allocation pour impotent ne change pas ; n. 4061).

E. 4.4.4

Les directives administratives ne créent pas de nouvelles règles de droit, mais sont destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales, en visant à unifier, voire à codifier, la pratique des organes d'exécution. Elles ont notamment pour but d'établir des critères généraux d'après lesquels sera tranché chaque cas d'espèce et cela aussi bien dans l'intérêt de la praticabilité que pour assurer une égalité de traitement des ayants droit. Selon la jurisprudence, ces directives n'ont d'effet qu'à l'égard de l'administration, dont elles donnent le

A/2272/2024 - 15/19 - point de vue sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celle-ci (ATF 133 V 587 consid. 6.1). On précisera cependant que le Tribunal fédéral a retenu que l'instrument d'enquête standardisé (FAKT) était en principe adéquat pour déterminer le besoin d'aide dans le cadre de l'examen du droit à une contribution d'assistance (ATF 140 V 543 consid. 3.2.2).

E. 4.5

Dans le droit des assurances sociales, la règle du degré de vraisemblance prépondérante est généralement appliquée. Dans ce domaine, le juge 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. 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 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; 126 V 353 consid. 5b ; 25 V 193 consid. 2 ; arrêt du Tribunal fédéral 8C_704/2007 du 9 avril 2008 consid. 2). 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 319 consid. 5a).

E. 4.6

En l'espèce, le recourant critique les degrés retenus pour les activités « se laver », « hygiène dentaire/hygiène buccale » et « soins de beauté » du sous-domaine « se laver » du domaine des « actes ordinaires de la vie », ainsi que le degré retenu pour le domaine de la « surveillance pendant la journée ».

E. 4.6.1

S'agissant de l'activité de « se laver », le rapport de l'enquête du 8 avril 2024 arrête un degré 2, car il fallait dire au recourant de/le motiver à se laver et qu'il avait en partie besoin d'aide pour bien se laver le corps en raison de l'hémiplésie. Dans la partie de l'enquête relative à

l'allocation pour impotent, il est noté qu'en lien avec une hémiparésie gauche, l'enfant avait besoin d'aide pour se laver entièrement sous la douche, de sorte que le surcroît d'aide était retenu pour prendre un bain/une douche. Le recourant affirme qu'un degré 3 aurait dû être retenu, car il aurait besoin d'une aide directe ou indirecte pour l'entier du corps. Dans sa prise de position du 26 septembre 2024, le service des évaluations AI a indiqué que le degré 2 avait été retenu, car le recourant pouvait aider à se laver avec sa main valide. Le recourant le reconnaît puisqu'il indique qu'il n'a besoin d'aide directe que pour certaines parties du corps. Sa mère le reconnaît également en indiquant, dans son courrier non daté versé à l'appui de la réplique, que son fils peut se laver une partie du corps avec sa main droite. Le recourant affirme cependant qu'au vu de l'aide indirecte pour le reste du corps, il n'apporterait pas une grande contribution, faisant ainsi référence à la participation minimale du degré 3. Sa mère explique dans son courrier que, là où il peut se laver avec sa main droite, il ne le fait pas correctement. Néanmoins, dans la précédente enquête pour la contribution d'assistance, du 11 octobre 2022, il avait déjà été retenu un degré 2 pour se laver, avec la

A/2272/2024 - 16/19 - constatation des mêmes faits, soit le fait qu'il fallait lui dire de/le motiver à se laver et qu'il avait en partie besoin d'aide pour se laver le corps (hémiparésie). Ces éléments rejoignent l'auto-évaluation à laquelle la mère du recourant avait procédé le 15 juillet 2022, puisqu'elle avait elle-même fixé un degré 2 pour le sous-domaine de « faire sa toilette » et n'ont pas été contestés. Or, il ne ressort pas du dossier que la situation du recourant se serait à cet égard péjorée. Au contraire, le rapport du Dr D_____ du 15 août 2024 que le recourant invoque à l'appui de sa position souligne l'existence de progrès, même si les difficultés sont encore bien présentes au quotidien. S'agissant de l'hygiène corporelle, le Dr D_____ indique que le recourant nécessite encore une surveillance pour son hygiène corporelle et que certains gestes lui font encore défaut, cette formulation dénotant plutôt une amélioration qu'une péjoration et impliquant qu'il est capable de faire seul certains gestes, même si tel n'est pas le cas pour tous les gestes. Contrairement à ce qu'affirme le recourant, cette attestation vient ainsi plutôt confirmer le contenu du rapport d'enquête et la position du service des évaluations AI : la situation ne s'est pas péjorée et même s'il a besoin d'une aide importante, le recourant n'en demeure pas moins capable d'exécuter lui-même une partie des actes, ce qui confirme le degré 2 retenu par l'intimé. À cet égard, il sera relevé que la situation du recourant se rapproche plus de l'exemple de l'assuré qui peut se laver et se sécher le haut du corps, mais a besoin d'aide pour le bas (degré 2) que de celui de l'assuré qui peut s'asseoir seul dans la douche (degré 3). En ce qui concerne le rapport du Dr F_____ également invoqué par le recourant, il indique uniquement que ce dernier a besoin d'une aide soutenue, sans plus de précision, ce qui ne permet pas de remettre en cause les constatations du rapport d'enquête, confortées par le rapport du Dr D_____. Au vu de ce qui précède, il doit être retenu que le recourant est capable de participer de manière plus que minimale et de faire des choses pour lui-même s'agissant de l'acte de « se laver ». C'est donc à juste titre que l'intimé a attribué un degré 2 à l'activité de « se laver ». Le grief sera à cet égard écarté.

E. 4.6.2

En ce qui concerne l'« hygiène dentaire/hygiène buccale », le service des évaluations a retenu, lors de son enquête, un degré 1. Il fallait régulièrement dire au recourant de veiller à son hygiène buccale et un contrôle visuel était nécessaire. Dans la partie de l'enquête relative à l'allocation pour impotent, il est indiqué que, selon les dires de ses parents, le

recourant pouvait désormais se brosser les dents seul. Il avait néanmoins encore besoin de la présence de ses parents, car sinon il mordillait sa brosse à dents et n'effectuait pas le brossage correctement. Un simple contrôle était alors nécessaire. Aucun surcroît d'aide n'avait donc été retenu pour se laver/se brosser les dents.

A/2272/2024 - 17/19 - Le recourant soutient qu'un degré 2 aurait dû être attribué, car sa mère devait encore l'aider pour un nettoyage approfondi, car il mordillait toujours sa brosse à dents et en raison de son handicap moteur entravant la motricité fine et de son trouble de l'attention. Dans le courrier à l'appui de sa réplique, sa mère indique que même s'il se brosse les dents seul, elle lui fournit une aide indirecte (répétition des étapes et contrôle) plusieurs fois par jour et qu'il faut finaliser le brossage pour s'assurer que c'est bien fait. Ces éléments ne correspondent pas aux déclarations faites au service des évaluations AI, qui ont souligné un progrès par rapport aux précédentes enquêtes et indiquaient que le recourant se brossait « maintenant les dents seul », seul un contrôle visuel était nécessaire. En effet, la précédente enquête pour l'allocation pour impotent, du 5 avril 2022, indiquait que le recourant se lavait les dents sous la supervision de ses parents, car il avait tendance à mâcher la brosse à dents et à négliger le côté gauche de la bouche. Ses parents devaient rester à côté de lui, sa maman lui lavant les dents une fois tous les deux jours afin que le brossage soit optimal en lui laissant une certaine autonomie. Dans la précédente enquête pour la contribution d'assistance, du 11 octobre 2022, un degré 2 avait été retenu, car le recourant se nettoyait les dents superficiellement et avait besoin d'aide pour un nettoyage plus approfondi et pour l'utilisation du fil dentaire. Or, il ressort du rapport de la dernière enquête, que lors de celle-ci, une évolution favorable a été annoncée, puisqu'il se « brosse maintenant les dents seul ». Le recourant nie ces progrès dans le cadre de son recours, affirmant un statu quo, voire une péjoration de la situation, puisque sa mère indique désormais finaliser systématiquement le brossage, alors qu'elle ne lui lavait les dents qu'une fois tous les deux jours en 2022. En principe, en présence de deux versions différentes et contradictoires, la préférence doit être accordée à celle que la personne assurée a donnée alors qu'elle en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être, consciemment ou non, le fruit de réflexions ultérieures. Certes, cette jurisprudence concernant les premières déclarations ou les déclarations de la première heure ne constitue pas une règle de droit absolue (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; ATF 121 V 45 consid. 2a). Elle trouve toutefois application en l'espèce. En effet, ce n'est qu'après avoir consulté une association que la mère du recourant est revenue sur ses explications. Par ailleurs, les éléments versés à la procédure, soit les rapports médicaux des Drs D_____ et F_____, ne contiennent pas de détails quant à l'hygiène dentaire, la remarque générale de la nécessité d'aide et de supervision ne suffisant pas à remettre en cause les constatations du rapport d'enquête. Par conséquent, il ne peut être reproché à l'intimé d'avoir retenu le degré 1 pour l'hygiène dentaire/buccale, l'évolution du degré 2 au degré 1 reflétant le progrès annoncé par les parents du recourant eux-mêmes lors de l'enquête. Le grief sera écarté également par rapport à l'« hygiène dentaire/hygiène buccale ».

A/2272/2024 - 18/19 -

E. 4.6.3

Par rapport aux « soins de beauté », l'autorité intimée a retenu un degré 1 en raison de la nécessité d'un contrôle visuel (déficit visuel et hémiprasie). Le recourant affirme que ces deux affections devraient conduire à retenir un degré 3, se contentant d'indiquer que l'on ne verrait pas comment il pourrait s'occuper des soins de beauté de toute la partie du corps sur

laquelle l'hémiplasie avait une influence. Toutefois, d'une part, cette argumentation est dépourvue de toute substance. Le recourant n'explique en effet pas quels soins de beauté seraient concernés, étant rappelé qu'il s'agit d'un enfant de 9 ans, ni quelle aide il nécessiterait, étant relevé que les rapports versés à la procédure à l'appui de sa réplique ne traitent pas des soins de beauté et que le courrier de sa mère n'apporte pas non plus d'éléments concrets sur ce point. D'autre part, le recourant n'indique pas en quoi ni même n'allègue que la situation aurait évolué défavorablement par rapport à la dernière contribution d'assistance, alors qu'un degré 1 était déjà retenu pour les soins de beauté lors de l'enquête du 11 octobre 2022, sur la base des mêmes constatations, sans que cette appréciation n'ait été contestée. Dans ces circonstances, le recourant ne fait que substituer sa propre appréciation à celle de l'intimé et il ne peut être reproché à l'intimé d'avoir retenu un degré 1 pour les soins de beauté. Le grief, mal fondé, sera aussi écarté quant aux « soins de beauté ».

E. 4.6.4

En ce qui concerne la « surveillance pendant la journée », il est retenu dans le rapport d'enquête un degré 0, sans précision, ceci à juste titre puisqu'aucun besoin de surveillance n'a été reconnu par rapport à l'allocation pour impotent, ce qui exclut toute prise en compte d'une surveillance la journée pour la contribution d'assistance. Le grief sera également écarté.

E. 5

Dans ces circonstances, le recours, mal fondé, sera rejeté.

E. 6

Le présent arrêt rend sans objet la demande de retrait de l'effet suspensif.

E. 7

Vu l'issue du litige, le recourant sera condamné au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al.1bis LAI). Succombant, il n'a pas droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario).

A/2272/2024 - 19/19 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant À la forme :

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