

GE_GERICHTE ATAS/170/2023 vom 14. März 2023

GE Cour de justice, 2023-03-14, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_170_2023

FR: GE_GERICHTE ATAS/170/2023 du 14 mars 2023

IT: GE_GERICHTE ATAS/170/2023 del 14 marzo 2023

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), 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

À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

E. 3

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours (du 19 août 2022) a été interjeté

A/2617/2022 - 6/12 - postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (cf. art. 82a LPGA a contrario).

E. 4

Le délai de recours est de trente jours (art. 56 et 60 LPGA; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative, du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]). Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai prévu par la loi, le recours est recevable.

E. 5

Le litige porte sur le bien-fondé du refus de l'intimé d'entrer en matière sur la nouvelle demande d'allocation pour impotent du 30 novembre 2020.

E. 6

Selon l'art. 87 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), dans sa teneur en vigueur dès le 1er janvier 2012, lorsqu'une demande de révision est déposée, celle-ci doit établir de façon plausible que l'invalidité, l'impotence ou l'étendue du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité de l'assuré s'est modifiée de manière à influencer ses droits (al. 2). Lorsque la rente, l'allocation pour impotent ou la contribution d'assistance a été refusée parce que le degré d'invalidité était insuffisant, parce qu'il n'y avait pas d'impotence ou parce que le besoin d'aide ne donnait pas droit à une contribution d'assistance, la nouvelle demande ne peut être examinée que si les conditions prévues à l'al. 2 sont remplies (al. 3).

E. 6.1

La jurisprudence développée sous l'empire de l'art. 87 al. 3 et 4 RAI, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2011, reste applicable à l'art. 87 al. 2 et 3 RAI modifié dès lors que la demande de révision doit répondre aux mêmes critères (ATAS/81/2023 du 6 février 2023 consid. 4.1).

E. 6.2

L'exigence de l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 109 V 262 consid. 3) doit permettre à l'administration, qui a précédemment rendu une décision de refus de prestations entrée en force, d'écarter sans plus ample examen de nouvelles demandes dans lesquelles l'assuré se borne à répéter les mêmes arguments, sans alléguer une modification des faits déterminants (ATF 125 V 410 consid. 2b; 117 V 198 consid. 4b et les références). Lorsqu'elle est saisie d'une nouvelle demande, l'administration doit commencer par examiner si les allégations de l'assuré sont, d'une manière générale, plausibles. Si tel n'est pas le cas, l'affaire est liquidée d'entrée de cause et sans autres investigations par un refus d'entrée en matière. À cet égard, l'administration se montrera d'autant plus exigeante pour apprécier le caractère plausible des allégations de l'assuré que le laps de temps qui s'est écoulé depuis sa décision antérieure est bref. Elle jouit sur ce point d'un certain pouvoir d'appréciation que le juge doit en principe respecter. Ainsi, le juge ne doit examiner comment l'administration a tranché la question de l'entrée en matière que lorsque ce point est litigieux, c'est-à-dire quand l'administration a refusé d'entrer en matière en se fondant sur l'art. 87 al. 4 RAI et que l'assuré a interjeté recours pour ce motif. Ce contrôle par l'autorité judiciaire n'est en revanche pas nécessaire lorsque l'administration est entrée en matière sur la nouvelle demande (ATF 109 V 108 consid. 2b).

A/2617/2022 - 7/12 -

E. 6.3

Le principe inquisitoire, selon lequel les faits pertinents de la cause doivent être constatés d'office par l'autorité (cf. art. 43 al. 1 LPGA), ne s'applique pas à la procédure de l'art. 87 al. 3 RAI (ATF 130 V 64 consid. 5.2.5). Eu égard au caractère atypique de celle-ci dans le droit des assurances sociales, le Tribunal fédéral a précisé que l'administration pouvait appliquer par analogie l'art. 73a RAI (cf. art. 43 al. 3 LPGA depuis le 1er janvier 2003) - qui permet aux organes de l'AI de statuer en l'état du dossier en cas de refus de l'assuré de coopérer - à la procédure régie par l'art. 87 al. 3 RAI, à la condition de s'en tenir aux principes découlant de la protection de la bonne foi (cf. art. 5 al. 3 et 9 Cst.; ATF 124 II 265 consid. 4a). Ainsi, lorsqu'un assuré introduit une nouvelle demande de prestations ou une procédure de révision sans rendre plausible que son invalidité s'est modifiée, notamment en se bornant à renvoyer à des pièces médicales qu'il propose de produire ultérieurement ou à des avis médicaux qui devraient selon lui être recueillis d'office, l'administration doit lui impartir un délai raisonnable pour déposer ses moyens de preuve, en l'avertissant qu'elle n'entrera pas en matière sur sa demande pour le cas où il ne se plierait pas à ses injonctions. Enfin, cela présuppose que les moyens proposés soient pertinents, en d'autres termes qu'ils soient de nature à rendre plausibles les faits allégués (arrêt du Tribunal fédéral 8C_308/2015 du 8 octobre 2015 consid. 3.2). L'exigence du caractère plausible de la nouvelle demande selon l'article 87 RAI ne renvoie pas à la notion de vraisemblance prépondérante usuelle en droit des assurances sociales. Les exigences de preuves sont, au contraire, sensiblement réduites en ce sens que la conviction de l'autorité administrative n'a pas besoin d'être fondée sur la preuve pleinement rapportée qu'une modification déterminante est survenue depuis le moment auquel la décision refusant les prestations a été

rendue. Des indices d'une telle modification suffisent alors même que la possibilité subsiste qu'une instruction plus poussée ne permettra pas de l'établir (Damien VALLAT, La nouvelle demande de prestations AI et les autres voies permettant la modification de décisions en force, RSAS 2003, p. 396 ch. 5.1 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 8C_596/2019 du 15 janvier 2020 consid. 3.2).

E. 6.4

Lors de l'appréciation du caractère plausible d'une modification déterminante des faits influant sur le droit aux prestations, on compare les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision administrative litigieuse et les circonstances prévalant à l'époque de la dernière décision d'octroi ou de refus des prestations (ATF 130 V 64 consid. 2; 109 V 262 consid. 4a). Le juge doit examiner la situation d'après l'état de fait tel qu'il se présentait à l'administration au moment où celle-ci a statué, après avoir dûment laissé à l'assuré un délai pour compléter sa demande. Son examen est ainsi d'emblée limité au point de savoir si les pièces déposées en procédure administrative justifiaient ou non l'entrée en matière sur la nouvelle demande, sans prendre en considération les documents médicaux déposés ultérieurement à la décision administrative,

A/2617/2022 - 8/12 - notamment au cours de la procédure cantonale de recours (arrêt du Tribunal fédéral 9C_629/2020 du 6 juillet 2021 consid. 4.3.1).

E. 7

Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa 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.

E. 7.1

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 (art. 42 al. 3 1ère phrase LAI).

E. 7.2

L'impotence devant résulter d'une atteinte à la santé, mais pas nécessairement d'une invalidité, une allocation pour impotent peut être servie à un assuré qui ne perçoit pas de rente d'invalidité, faute notamment de présenter le degré d'invalidité requis pour l'octroi d'une rente d'invalidité, pourvu que l'atteinte à la santé entraîne les conséquences prévues par la loi – impossibilité d'accomplir les actes ordinaires de la vie, besoins en soins et d'accompagnement (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 1 et 6 ad art. 42 LAI). Toutefois, si une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente selon l'art. 42 al. 3 1ère phrase LAI, avoir droit au moins à un quart de rente (art. 42 al. 3 2ème phrase LAI dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 – sous l'empire du nouveau droit, en vigueur depuis le 1er janvier 2022 [développement continu de l'AI; RO 2021 705], le terme « quart de rente » à l'art. 42 al. 3 2ème phrase LAI a été supprimé (au profit de la mention « droit à une rente ») consécutive à l'introduction du système de rentes linéaire, qui a motivé une adaptation rédactionnelle de la deuxième phrase de l'alinéa 3; Message du Conseil fédéral concernant la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 15 février 2017, FF 2017 2363, p. 2494).

E. 7.3

Aussi bien l'assurance-militaire (art. 20 de la loi fédérale sur l'assurance- militaire du 19 juin 1992 [LAM - RS 833.1]) et l'assurance-accidents (art. 26 de la loi fédérale sur l'assurance-accidents du 20 mars 1981 [LAA - RS 832.20]) que l'assurance-vieillesse et survivants (art. 43bis de la loi fédérale sur l'assurance- vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 [LAVS - RS 831.10]) et l'assurance- invalidité (art. 42 LAI) prévoient pour les assurés qui en remplissent les conditions le droit à une allocation pour impotent. D'après l'art. 66 al. 3 LPGA, l'octroi des allocations pour impotent de l'assurance militaire ou de l'assurance- accidents ont la priorité sur l'octroi des allocations pour impotent de l'assurance- vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité. L'art. 42 al. 6 LAI permet néanmoins au Conseil fédéral de régler la prise en charge par l'assurance- invalidité d'une contribution proportionnelle lorsque l'impotence n'est que partiellement imputable à un accident. Faisant usage de cette délégation, le Conseil fédéral a édicté l'art. 39k RAI. Selon cette disposition, lorsque le bénéficiaire d'une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité peut prétendre

A/2617/2022 - 9/12 - par la suite à une allocation pour impotent de l'assurance-accidents, la caisse de compensation doit verser l'allocation pour impotent de l'assurance-invalidité à l'assureur-accidents tenu de verser les prestations, car, dans ce cas de figure précis, l'assurance-invalidité aurait dû poursuivre le versement de l'allocation pour impotent s'il n'y avait pas eu d'accident (al. 1). Lorsque le bénéficiaire d'une allocation pour impotent de l'assurance-accidents voit le montant de cette prestation être augmenté pour une cause étrangère à un accident, la caisse de compensation doit verser à l'assureur-accidents tenu de verser les prestations le montant de l'allocation pour impotent que l'assurance-invalidité aurait dû allouer à l'assuré s'il n'avait pas été victime d'un accident (al. 2; arrêt du Tribunal fédéral 9C_281/2014 du 1er juillet 2014 consid. 4.2). Selon la jurisprudence, il n'y a aucune place pour l'octroi d'une allocation d'impotence de l'assurance-invalidité lorsque l'impotence est exclusivement due à un accident (arrêt du Tribunal fédéral 9C_815/2016 du 19 mai 2017 consid. 5).

E. 8.1

En l'espèce, l'intimé est d'avis que l'examen du droit à une allocation d'impotence incombe à l'assurance-accidents, car les atteintes à la santé du recourant sont exclusivement imputables à l'accident survenu en 2004. L'autorité estime par ailleurs que le recourant n'a pas rendu plausible une modification des faits déterminants, motif pris que, dans la nouvelle demande du 30 novembre 2020, il a allégué avoir besoin d'aide pour les mêmes actes ordinaires de la vie que ceux signalés lors de la précédente demande de 2016 (excepté pour l'acte manger). Elle ajoute que la reconnaissance du droit à une rente d'invalidité dès mai 2017 n'est pas décisive, puisque l'impotence et l'invalidité sont deux notions distinctes.

E. 8.2

Il ressort du dossier que, à la suite de son accident de la voie publique survenu en 2004, le recourant souffre de douleurs qui ne sont pas objectivables du point de vue organique, ainsi que d'un trouble dépressif, d'intensité sévère depuis 2016 (dossier intimé p. 832 et 843). Ceci étant rappelé, l'intimé méconnaît que, par décision du 1er novembre 2005, (dossier intimé p. 644), entrée en force, la SUVA a mis fin aux prestations d'assurance avec effet au 13 novembre 2005, en considérant que les troubles dont se plaignait encore le recourant, sans substrat organique, n'étaient pas en lien de causalité adéquate avec l'accident assuré. Or, la responsabilité de l'assureur- accidents s'étend, en principe, à toutes les conséquences

dommageables qui se trouvent dans un rapport de causalité naturelle (ATF 119 V 335 consid. 1; ATF 118 V 286 consid. 1b et les références) et adéquate avec l'événement assuré (ATF 125 V 456 consid. 5a et les références). Aussi la SUVA n'examinera-t-elle pas les conditions d'octroi de la prestation en cause (l'allocation pour impotent; art. 26 al. 1 LAA), puisque l'accident ne constitue pas la cause (naturelle et) adéquate des plaintes persistantes. Dans ce cas de figure, lorsque les conditions de prise en charge par l'assurance-accidents ne sont pas remplies, il appartient alors à

A/2617/2022 - 10/12 - l'AVS ou à l'AI d'intervenir (art. 66 al. 3 LPGA), soit, en l'occurrence, à l'intimé (le recourant, né le 31 mars 1968, ne bénéficiant pas encore d'une rente de vieillesse [art. 21 al. 1 let. a LAVS; art. 43bis al. 1 LAVS]). Du reste, à l'appui de sa demande d'allocation pour impotent du 30 novembre 2020, le recourant a produit un rapport du 12 octobre 2020 du Dr G_____ dans lequel ce médecin fait état d'un besoin d'aide, en raison de la situation médicale de son patient, notamment pour le ménage, la lessive, et les courses. Selon la jurisprudence, le besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie en raison d'une atteinte à la santé s'étend aux travaux ménagers (cuisine, courses, lessive et ménage) dans la mesure où ceux-ci ne font pas partie des actes ordinaires et l'aide directe nécessaire à effectuer ces tâches peut également être prise en compte (ATF 133 V 450 consid. 6.2 et 10). Ceci étant, le besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'est pas une composante de l'impotence dans l'assurance-accidents (arrêt du Tribunal fédéral 8C_994/2010 du 20 juin 2011 consid. 6.3). En d'autres termes, l'assurance-accidents ne tient pas compte de l'assistance prodiguée par les proches d'un assuré dans les tâches ménagères.

E. 8.2.1

Par conséquent, il appartient à l'intimé d'examiner le droit éventuel du recourant à une allocation pour impotent.

E. 8.2.2

À cet égard, l'intimé se méprend lorsqu'il argue que le recourant n'a pas rendu plausible une modification des faits déterminants depuis la décision du 1er juin 2017 lui refusant le droit à une allocation pour impotent. En effet, même si le recourant allègue avoir besoin d'aide pour les mêmes actes ordinaires de la vie que ceux signalés lors de la précédente demande de 2016, est seule déterminante dans le cadre de l'évaluation de l'impotence la question de savoir si, depuis lors, en raison de ses limitations fonctionnelles, le recourant est empêché ou non d'accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 42 al. 1 LAI; art. 9 LPGA), et s'il nécessite l'accompagnement d'une tierce personne pour faire face aux nécessités de la vie, étant relevé que le recourant perçoit depuis le 1er mai 2017 une rente d'invalidité (décision du 15 août 2019, dossier intimé p. 868, 874), motivée par ses troubles psychiques (rapport d'expertise consensuelle du 23 avril 2019, dossier intimé p. 805; avis du SMR du 30 avril 2019, p. 852-853; cf. art. 42 al. 3 1ère phrase LAI; art. 38 al. 1 RAI). Quand bien même un assuré peut être invalide sans être impotent, et vice versa, il n'en demeure pas moins que, dans le rapport d'expertise précité, il a été mis en évidence que les limitations fonctionnelles psychiques du recourant (entres autres, difficultés à planifier et à structurer des tâches, diminution de l'endurance, forte diminution des activités spontanées) impactent uniformément tous les domaines de la vie (p. 805). Dans son rapport du 12 octobre 2020, le Dr G_____ a indiqué que le recourant a besoin d'aide également pour la douche, la préparation des médicaments, et l'installation des appareils médicaux. Vu ces

éléments, la réalisation d'une enquête à domicile (arrêt du Tribunal fédéral 9C_138/2022 du A/2617/2022 - 11/12 - 3 août 2022 consid. 3.2 et 3.3) permettra de déterminer si le recourant est impotent ou pas.

E. 8.3

Au vu de ces indices, l'intimé aurait dû entrer en matière sur la demande d'allocation pour impotent du 30 novembre 2020 et instruire le dossier.

E. 9

Par conséquent, le recours sera admis, la décision du 26 juillet 2022 annulée et la cause renvoyée à l'intimé pour qu'il entre en matière sur cette demande.

E. 10

Le recourant, représenté, obtenant gain de cause, une indemnité lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]), arrêtée à CHF 1'500.-.

E. 11

Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument, fixé à CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

A/2617/2022 - 12/12 - 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.