

# **GE\_GERICHTE ATAS/179/2014 vom 12. Februar 2014**

GE Cour de justice, 2014-02-12, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_179\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_179_2014)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/179/2014 du 12 février 2014

IT: GE\_GERICHTE ATAS/179/2014 del 12 febbraio 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; RS 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 forme et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).

### **E. 3**

Le litige porte sur le droit à une allocation pour impotent et au supplément pour soins intenses rétroactivement au 20 décembre 2004, le cas échéant la responsabilité de l'intimé, du fait de la violation du devoir de renseignement, pour le dommage subi par les parents et correspondant au montant des prestations rétroactives qui auraient été dues, si la demande avait été faite à temps. Enfin est litigieux également le montant du supplément pour soins intenses.

### **E. 4**

et 5 p. 356 ss)). L'art. 28 al. 1 let. b prescrit que le droit naît au plus tôt au moment où l'assuré a présenté une incapacité de travail d'au moins 40% en moyenne durant une année sans interruption notable. Selon l'art. 35 al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI ; RS 831.201), le droit à l'allocation pour impotent prend naissance le premier jour du mois au cours duquel toutes les conditions de ce droit sont réalisées.

A/3060/2013 - 10/15 -

### **E. 5**

Le supplément pour soins intenses est régi par l'art. 42ter al. 3 LAI, lequel a la teneur suivante: "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, LAVS, lorsque le besoin de soins découlant de l'invalidité est de 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." L'art. 39 RAI précise ce qui suit: "1 Chez les

mineurs, 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 quatre heures en moyenne durant la journée. 2 N'est pris en considération dans le cadre des soins intenses, que le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base tel qu'il existe 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. 3 Lorsque qu'un mineur, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin en plus d'une surveillance permanente, 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."

#### **E. 6**

L'art. 24 al. 1 LPGA prescrit que le droit aux arriérées s'éteint cinq ans après la fin du mois pour lequel la prestation était due.

#### **E. 7**

En l'occurrence, l'intimé a octroyé les prestations pour impotent et le supplément pour soins intenses pour les cinq années qui ont précédé la demande expresse dans ce sens des parents de l'assuré en mars 2012, soit dès octobre 2007. Cela est conforme au droit, dès lors que le droit aux prestations au-delà de cette date est prescrit, aux termes de l'art. 24 al. 1 LPGA précité. Même s'il fallait considérer que la demande déposée en 2005 comportait également une demande d'allocations pour impotent, cela ne changerait rien au fait que les prestations antérieures à octobre 2007 sont prescrites. En effet, comme exposé ci-dessus, ces prestations sont dues non pas depuis le dépôt de la demande, mais dès que toutes les conditions de ce droit sont remplies, mais seulement pour autant que le délai de prescription de cinq ans ne soit pas échu.

#### **E. 8**

Se pose par conséquent la question de savoir si l'intimé a violé son devoir d'information

A/3060/2013 - 11/15 - L'art. 27 LPGA prévoit que, dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1er). Chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations. Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations (al. 2). L'alinéa premier ne porte que sur une information générale des assurés, par le biais par exemple de brochures d'informations ou de lettres-circulaires. En revanche, l'al. 2 prévoit l'obligation de donner une information précise ou un conseil dans un cas particulier, de sorte qu'il peut conduire à l'obligation de verser des prestations sur la base du principe de la bonne foi. Le devoir de conseil de l'assureur social au sens de l'art. 27 al. 2 LPGA comprend l'obligation d'attirer l'attention de la personne intéressée sur le fait que son comportement pourrait mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations (ATF 131 V 472 consid. 4.3). Il s'étend non seulement aux circonstances de fait déterminantes, mais également aux circonstances de nature juridique (SVR 2007 KV n° 14 p. 53 et la référence). Son contenu dépend entièrement de la situation concrète dans laquelle se trouve l'assuré, telle qu'elle est reconnaissable pour l'administration. Aucun devoir de renseignement ou de conseil au sens de l'art. 27 LPGA n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans

laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249 consid. 7.2; ATF non publié 9C\_557/2010, consid. 4.1). Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée qui peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité (en l'espèce l'assureur) à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5). D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 et les références citées). Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante:

A/3060/2013 - 12/15 - que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5; ATF non publié 8C\_601/2009 du 31 mai 2010, consid. 4.2).

## **E. 9**

a. En l'espèce, les parents de l'assuré font valoir avoir été induits en erreur par la mention sur le formulaire de demande de prestations que les allocations pour impotent peuvent être octroyées au plus tôt à partir du 1er jour qui suit celui où l'assuré a eu 18 ans révolus. Ce faisant, ils reprochent implicitement à l'intimé d'avoir violé son devoir d'information général prescrit à l'art. 27 al. 1 LPGA, la mention litigieuse figurant sur un formulaire. Cependant, d'ores et déjà il appert qu'une des conditions pour faire rétroagir les prestations à 2005 n'est pas remplie. En effet, les parents n'ont pris aucune disposition préjudiciable à leurs intérêts à cause de l'indication erronée sur la formule de demande, comme cela ressort clairement des déclarations de la mère de CA\_\_\_\_\_ à l'audience qui s'est tenue devant la chambre de céans. Celle-ci ne se rappelait plus pourquoi elle n'avait pas coché la case concernant les subsides pour personnes impotentes et a expliqué qu'en tout état de cause leurs préoccupations du moment n'étaient pas les prestations financières, mais les prestations médicales. De surcroît, il semble que les parents savaient qu'ils auraient pu obtenir des allocations pour impotent, mais qu'ils y ont sciemment renoncé, étant conscients d'être chanceux de pouvoir bénéficier de tant de prestations médicales pour leur enfant et ayant eu peur, certes à tort, que celles-ci pourraient être réduites s'ils demandaient cette allocation en plus. A cela s'ajoute que, si vraiment les parents avaient l'intention de demander des allocations pour impotent, ils auraient dû cocher la case correspondant à ces prestations. b. Il ne peut pas non plus être admis que l'obligation de conseil dans un cas concret, consacrée par l'art. 27 al. 2 LPGA ait été violée. En effet, les parents de l'enfant ne se trouvaient pas dans une situation dans laquelle leur comportement aurait pu mettre en péril la réalisation de l'une des conditions du droit aux prestations. Il n'y a pas non plus un devoir de l'assureur social de conseiller, dans un cas concret, les assurés sur leurs droits sans

qu'ils le demandent expressément. En outre, l'intimé ne pouvait s'apercevoir que l'enfant avait manifestement droit à une allocation pour impotent, au vu de l'importance de son atteinte, car avant que l'intimé ne prenne les premières décisions en date des 28 et 29 avril, ainsi que 27 mai 2005, il ne ressortait pas des rapports en sa possession que l'enfant remplissait les conditions légales pour l'obtention d'une telle allocation. Dans le bilan logopédique effectué les 29 novembre et 6 décembre 2004, il est essentiellement fait état des problèmes de communication de l'enfant, mais non pas de difficultés pour accomplir les actes ordinaires de la vie, tels que manger, se vêtir, se doucher etc. Or, ce sont ces difficultés pour plusieurs actes ordinaires de la vie qui fondent le droit aux allocations pour impotent (cf. art. 37 al. 3 RAI). De telles difficultés ne ressortent

A/3060/2013 - 13/15 - pas non plus du rapport des HUG du 4 avril 2005. Au contraire, il y est mentionné que l'assistance et la surveillance personnelle découlant du handicap n'entraînent pas des frais supplémentaires par rapport à une personne non handicapée et du même âge. Ce rapport expose par ailleurs surtout des problèmes de communication et de comportement, ainsi qu'une agitation. Par la suite, il est certes fait état dans le rapport du 22 septembre 2005 de l'Hôpital des enfants que l'assistance et la surveillance personnelle découlant du handicap entraînent des frais supplémentaires par rapport à une personne non handicapée et du même âge. Toutefois, ce rapport avait trait à une nouvelle demande spécifique des médecins du 26 juillet 2005 pour une neuro-éducation par physiothérapie et par logopédie, de sorte que la situation médicale a été appréciée, de façon compréhensible, uniquement par rapport à cette demande. Dans ces conditions, il ne peut être reproché à l'intimé de ne pas avoir reconnu, en prêtant l'attention usuelle, que l'enfant avait droit aux prestations litigieuses, indépendamment du fait qu'il est douteux qu'il ait le devoir d'informer les assurés de tous les droits possibles dans un cas concret, sans demande expresse de leur part.

## **E. 10**

Il sied enfin d'examiner s'il y a lieu d'augmenter le supplément pour soins intenses de six heures, comme cela est admis par l'intimé dans ses dernières écritures, à huit heures, conformément aux conclusions des recourants. En l'occurrence est essentiellement litigieuse la question de savoir si CA \_\_\_\_\_ a besoin d'une surveillance particulièrement intense justifiant un supplément pour soins intenses pour quatre heures. Selon le chiffre 8079 de la circulaire sur l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI), dans sa teneur valable à partir du 1er janvier 2014 : « Il y a surveillance permanente particulièrement intense lorsqu'on exige de la personne chargée de l'assistance une attention supérieure à la moyenne et une disponibilité constante. Exemple : Un enfant autiste 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 les récipients, lancer des objets, endommager les meubles, etc.). L'enfant ne reconnaît pas non plus les dangers ; il peut par ex. 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 les 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. » En l'occurrence, l'enquêtrice de l'intimé n'a admis que la nécessité d'un surcroît d'aide de deux heures. Cependant, il résulte clairement des déclarations de la mère

A/3060/2013 - 14/15 - de l'enfant que celui-ci exige une attention supérieure à la moyenne et une disponibilité constante. En effet, dans les magasins, il vide les récipients, selon la déclaration de sa mère devant la chambre de céans. A la maison, il a ouvert le coussin de sa sœur et, alors même qu'il était déjà couché, il s'est relevé et brûlé avec le fer à repasser qui venait d'être éteint. Il a aussi des difficultés à comprendre les mises en garde, étant capable de toucher un objet avec la joue, après qu'on lui ait expliqué qu'il ne fallait pas le toucher parce que c'était chaud. Il jette des objets par la fenêtre, également lorsqu'il est en voiture. Chez la voisine qui l'avait gardé pendant 24 heures, il avait failli tomber par la fenêtre, en voulant attraper une rondelle de saucisson qu'il avait jetée dehors, de sorte que les parents ont dû changer tous les verrous des fenêtres pour que cette voisine puisse garder CA\_\_\_\_\_ une nuit. Ainsi, il doit être admis que l'enfant ne reconnaît pas les dangers et peut vouloir à l'improviste passer par la fenêtre. Il n'est pas capable de réagir de manière adéquate aux injonctions ou avertissements verbaux. La personne chargée de l'assistance doit donc rester très attentive, se tenir en permanence à proximité immédiate de l'enfant et toujours être prête à intervenir. Cela correspond précisément aux directives en la matière, sauf en ce qui concerne le comportement agressif. Cependant, il s'agit d'un seul critère qui n'est pas rempli parmi beaucoup d'autres. Par conséquent, il sied d'admettre que CA\_\_\_\_\_ a besoin d'une surveillance particulièrement intense, ce qui correspond à un surcroît d'aide de quatre heures. Ainsi, le total du surcroît d'aide correspond à huit heures, de sorte que le supplément pour soins intenses doit être adapté à cette durée. Compte tenu de l'âge de l'enfant, il y a lieu d'octroyer ce supplément de huit heures à partir du moment où une impotence d'un degré grave lui a été reconnue, soit dès le 1er mars 2008.

#### **E. 11**

Cela étant, le recours sera partiellement admis et la décision du 21 août 2013 concernant l'octroi d'une allocation pour impotent d'un degré sévère, réformée dans le sens que l'enfant a droit à un supplément de soins intenses correspondant à huit heures à compter du 1er mars 2008. En tant que le recours est dirigé contre la décision de la même date relative à l'octroi d'une allocation pour impotent d'un degré moyen dès le 23 octobre 2007, il sera rejeté.

#### **E. 12**

Au vu de ce résultat, l'intimé sera condamné à verser aux parents une indemnité de 800 fr. à titre de dépens.

#### **E. 13**

L'émolument de justice, fixé à 200 fr., sera mis à la charge de l'intimé. \*\*\*

A/3060/2013 - 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.