

GE_GERICHTE ATAS/237/2024 vom 28. März 2024

GE Cour de justice, 2024-03-28, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_237_2024

FR: GE_GERICHTE ATAS/237/2024 du 28 mars 2024

IT: GE_GERICHTE ATAS/237/2024 del 28 marzo 2024

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 ratione materiae pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

E. 1.2

Par ailleurs, en dérogation à l'art 58 al. 1 LPGA (for du domicile de l'assuré au moment du dépôt du recours), l'art. 69 al. 1 let. a LAI prévoit que les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné. En l'espèce, dès lors que la décision attaquée a été rendue par l'office AI du canton de Genève, la chambre de céans est également compétente ratione loci pour connaître du litige.

A/2156/2023 - 5/31 -

E. 1.3

Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI ; 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, compte tenu de la suspension des délais pendant la période du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 let. c LPGA et art. 89C let. c LPA), le recours est recevable, étant relevé que les délais sont réputés observés lorsqu'une partie s'adresse par erreur en temps utile à une autorité incompétente (art. 17 al. 5 LPA en lien avec l'art. 89A LPA).

E. 2.1

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

E. 2.2

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).

E. 2.3

En l'occurrence, la décision litigieuse a certes été rendue après le 1er janvier 2022. Toutefois, dès lors que l'objet du litige porte sur l'octroi d'une allocation pour impotent dont

le droit est né avant cette date, la législation en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 reste applicable (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C_31/2023 du 25 mai 2023 consid. 3.2).

E. 3

Le litige porte sur le point de savoir si le recourant, mineur, qui souffre d'un trouble du spectre autistique, a droit à une allocation pour impotent de degré grave, et à un supplément pour soins intenses de six heures au moins, singulièrement sur la question de savoir si celui-ci a besoin d'une surveillance « particulièrement intense ».

E. 4.1

Selon l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. L'art. 42bis LAI (relatif aux conditions spéciales applicables aux mineurs) est réservé. 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 (art. 9 LPGGA). Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGGA désignait par « actes ordinaires de la vie » (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 10 ad art. 42 LAI).

A/2156/2023 - 6/31 -

E. 4.2

La loi distingue trois degrés d'impotence : grave, moyen ou faible (art. 42 al. 2 LAI). Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (cf. art. 37 RAI). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2).

E. 4.2.1

L'art. 37 al. 1 RAI prescrit que l'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle. Le terme « entièrement » impotent se rapporte uniquement aux six actes ordinaires de la vie pris en considération. Est donc entièrement impotent au sens de l'art. 37 al. 1 RAI, l'assuré qui a besoin d'aide pour effectuer ces actes sans toutefois être entièrement dépendant d'autrui pour autant ; il suffit qu'il le soit dans une mesure importante. L'exigence d'un besoin d'aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie, d'une part, et, d'autre part, celle d'un état nécessitant des soins permanents ou une surveillance personnelle sont cumulatives. L'exigence du besoin d'aide de tiers ainsi comprise est déjà tellement étendue que la condition de soins permanents ou de surveillance personnelle n'a plus qu'un caractère secondaire et doit être considérée comme remplie dès qu'il y a soins permanents ou surveillance personnelle, fussent-ils peu importants (ATF 106 V 153 consid. 2a).

E. 4.2.2

L'art. 37 al. 2 RAI stipule que l'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (let. a) ; d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente (let. b) ; ou d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c). On est en présence d'une impotence de degré moyen au sens de l'art. 37 al. 2 let. a RAI lorsque l'assuré doit recourir à l'aide de tiers pour au moins quatre actes ordinaires de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2).

E. 4.2.3

L'art. 37 al. 3 RAI dispose que l'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (let. a) ; d'une surveillance personnelle permanente (let. b) ; de façon permanente, de soins

A/2156/2023 - 7/31 - particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c) ; de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux (let. d) ; ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. e).

E. 4.3

Selon la jurisprudence, les actes élémentaires de la vie quotidienne se répartissent en six domaines : 1. se vêtir et se dévêtir ; 2. se lever, s'asseoir et se coucher ; 3. manger ; 4. faire sa toilette (soins du corps) ; 5. aller aux toilettes ;

E. 4.4

Selon le chiffre 8014 de la CIIAI, il y a impotence, en ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « se vêtir/ se dévêtir », lorsque l'assuré ne peut lui-même mettre ou enlever une pièce d'habillement indispensable ou un moyen auxiliaire. Il y a également impotence lorsque l'assuré peut certes s'habiller seul mais ne peut pas, en raison de problèmes cognitifs, faire correspondre sa tenue aux conditions météorologiques ou lorsqu'il confond l'envers et l'endroit de ses vêtements. En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « se lever, s'asseoir ou se coucher », il y a impotence lorsqu'il est impossible à l'assuré de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. S'il peut néanmoins effectuer des changements de position lui-même, il n'y a pas impotence (CIIAI, ch. 8015). Des injonctions verbales de s'asseoir ou de se lever, de se mettre au lit ou de sortir du lit ne sont pas considérées comme une aide importante. L'action doit être accompagnée de manière active (présence ininterrompue et contrôle ; CIIAI, ch. 8016.1). La nécessité de la présence d'un tiers lorsque l'assuré doit se lever la nuit n'est pertinente que du point de vue de la surveillance personnelle, mais non en ce qui concerne la fonction partielle consistant à se lever (RCC 1987 p. 263 consid. 2b). Les rituels d'endormissement ne fondent pas l'impotence et ne peuvent pas être reconnus dans le domaine « se lever, s'asseoir, se coucher », à moins que l'ampleur de ces rituels aille nettement au-delà de ce qui entre dans le cadre habituel d'une prise en charge adaptée à l'âge. Ces circonstances doivent toutefois être clairement documentées dans les rapports médicaux existants (des mesures médicales telles que la remise de médicaments ont été envisagées). Au moins jusqu'à la huitième année, il est

considéré comme adapté à l'âge de l'enfant de lui consacrer du temps avant son coucher sous forme d'attention, d'intimité physique

A/2156/2023 - 9/31 - entre l'enfant et les parents, d'échanges, de chansons, de prières, de séries audio, etc. (CIIAI, ch. 8016.2). S'agissant de l'acte « manger », il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul, mais ne peut couper ses aliments lui-même, ou lorsqu'il peut les porter à sa bouche seulement avec les doigts (ATF 121 V 88 consid. 3c ; 106 V 153 consid. 2b). En ce qui concerne l'acte « faire sa toilette », il y a impotence lorsque l'assuré ne peut effectuer lui-même un acte ordinaire de la vie quotidiennement nécessaire du domaine de l'hygiène corporelle – se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain ou se doucher (arrêt du Tribunal fédéral 9C_373/2012 du 22 août 2012 consid. 4.2). Des difficultés supplémentaires ou un ralentissement pour accomplir ces actes ne suffisent pas à l'admission d'une impotence (arrêt du Tribunal fédéral 8C_912/2008 du 5 mars 2009 consid. 10.2). En ce qui concerne l'acte « aller aux toilettes », il y a impotence lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène, se rhabiller ou l'aider pour s'asseoir sur les toilettes ou s'en relever, ou encore lorsqu'il faut procéder à une manière inhabituelle d'aller aux toilettes – par exemple apporter le vase de nuit et le vider, apporter un urinal, l'ajuster pour l'assuré, apporter une aide régulière pour uriner (arrêt du Tribunal fédéral 9C_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5.3). En ce qui concerne l'acte « se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux », il y a impotence lorsque l'assuré, bien qu'il dispose de moyens auxiliaires, ne peut plus se déplacer lui-même dans le logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux (CIIAI, ch. 8022). Par contacts sociaux, on entend les relations humaines telles qu'elles se pratiquent quotidiennement (par ex. lire, écrire, fréquenter des concerts, des manifestations politiques ou religieuses, etc. ; RCC 1982 p. 119 consid. 1c et p. 126 consid. 1b ; CIIAI, ch. 8023). Le fait que l'assuré ne puisse pas reconnaître les dangers de la route doit être pris en compte au titre de déplacement et non une deuxième fois au titre de la surveillance (arrêt du Tribunal fédéral 9C_605/2011 du 31 janvier 2012 consid. 6.2).

E. 4.5

Selon la jurisprudence, la notion de surveillance personnelle permanente au sens de l'art. 37 al. 2 let. b et al. 3 let. b RAI, qui est traduite en temps destiné à apporter de l'aide supplémentaire (cf. art. 39 al. 3 RAI), ne se confond pas avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie, ni avec le surcroît de temps consacré aux traitements et aux soins de base, si bien que des prestations d'aide qui ont déjà été prises en considération en tant qu'aide directe ou indirecte au titre d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent pas entrer à nouveau en ligne de compte lorsqu'il s'agit d'évaluer le besoin de surveillance (arrêt du Tribunal fédéral 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1).

A/2156/2023 - 10/31 - Cette notion doit au contraire être comprise comme une assistance spécialement nécessaire en raison de l'état de santé de l'assuré sur le plan physique, psychique ou mental. Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsque ce dernier ne peut être laissé seul toute la journée en raison de défaillances mentales, ou lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. Il ne suffit pas que l'assuré séjourne dans une institution spécialisée et se trouve sous une surveillance générale de cette institution. La surveillance personnelle permanente doit en outre être nécessaire pendant une période prolongée ; s'il n'est pas nécessaire que le besoin de surveillance existe 24 heures sur 24, en revanche, il ne doit pas s'agir d'une surveillance

passagère, occasionnée, par exemple, par une maladie intercurrente. La condition de la régularité est donnée lorsque l'assuré nécessite une surveillance personnelle permanente ou pourrait en nécessiter une chaque jour ; il en est ainsi, par exemple, lors de crises susceptibles de ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (arrêt 9C_831/2017 précité consid. 3.1). 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. En principe, peu importe l'environnement dans lequel celui-ci se trouve. En évaluant l'impotence, on ne saurait faire aucune différence selon que l'assuré vit dans sa famille, en logement privé ou dans un foyer. 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 (arrêt 9C_831/2017 précité consid. 3.1). La condition de permanence n'exige pas que la personne qui surveille ait mission de s'occuper exclusivement de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C_608/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2.2.1). On n'accordera qu'une importance minimale à la surveillance personnelle dans les cas d'impotence grave, étant donné que, par définition, l'impotence grave présuppose que l'assuré dépende régulièrement de l'aide d'autrui pour l'accomplissement de tous les actes ordinaires de la vie. Il faut en revanche attribuer plus d'importance à la surveillance personnelle permanente dans les cas d'une impotence de degré moyen ou faible parce que les situations exigeant l'aide d'autrui dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie sont beaucoup moins fréquentes en cas d'impotence moyenne (art. 37 al. 2 let. b RAI) et inexistantes en cas d'impotence faible (art. 37 al. 3 let. b RAI ; ATF 107 V 145 consid. 1d).

E. 4.6

Pour évaluer l'impotence des assurés mineurs, on applique par analogie les règles valables pour l'impotence des adultes selon les art. 9 LPGA et 37 RAI. Toutefois, l'application par analogie de ces dispositions n'exclut pas la prise en considération de circonstances spéciales, telles qu'elles peuvent apparaître chez

A/2156/2023 - 11/31 - les enfants et les jeunes gens. Ce qui est déterminant, c'est le supplément d'aide et de surveillance par rapport à ce qui est nécessaire dans le cas d'un mineur non invalide du même âge que l'intéressé (ATF 113 V 17 consid. 1a). Ainsi, en vertu de l'art. 37 al. 4 RAI, seul est pris en considération dans le cas des mineurs le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé. Cette disposition spéciale s'explique par le fait que plus l'âge d'un enfant est bas, plus il a besoin d'une aide conséquente et d'une certaine surveillance, même s'il est en parfaite santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_798/2013 du 21 janvier 2014 consid. 5.1.1 ; ATF 137 V 424 consid. 3.3.3.2 ; CIIAI, ch. 8088).

E. 4.7

Afin de faciliter l'évaluation de l'impotence déterminante des mineurs, des lignes directrices figurent dans l'annexe III de la CIIAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.1). Dans cette annexe, il est indiqué qu'avant l'âge de six ans, une surveillance personnelle ne doit en règle générale pas être prise en considération (sur la portée des directives de l'administration, cf. ATF 133 V 257 consid. 3.2 ; 131 V 42 consid. 2.3). En fonction de la situation et du degré de gravité, un besoin de surveillance peut cependant être reconnu dès l'âge de quatre ans déjà, notamment si l'enfant présente un autisme infantile (arrêt du Tribunal fédéral 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.2). Ces

lignes directrices détaillent l'âge à partir duquel, en moyenne, un enfant en bonne santé n'a plus besoin d'une aide régulière et importante pour chacun des actes ordinaires de la vie. Cet âge détermine le début du délai d'attente d'un an (cf. ATAS/48/2020 du 28 janvier 2020 consid. 6). Il s'agit toutefois d'âges indicatifs qui peuvent être adaptés vers le haut ou le bas afin de tenir compte des spécificités de chaque situation (arrêt du Tribunal fédéral 8C_461/2015 du 2 novembre 2015 consid. 4.3.2 ; VALTERIO, op. cit., n. 10 ad art. 42ter LAI).

E. 4.8

En vertu de l'art. 42ter al. 3 LAI, 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 100% du montant maximum de la rente de 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 huit heures par jour au moins, à 70% de ce montant maximum lorsque le besoin est de six heures par jour au moins, et à 40% de ce montant maximum lorsque le besoin est de quatre heures par jour au moins. Le supplément est calculé par jour. Le Conseil fédéral règle les modalités. Sont réputés soins intenses chez les mineurs, 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 (art. 39 al. 1 RAI). N'est pris en considération dans le cadre des soins intenses, que le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base

A/2156/2023 - 12/31 - 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 (art. 39 al. 2 RAI). Lorsqu'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 (art. 39 al. 3 RAI). Le supplément pour soins intenses n'est pas une prestation indépendante, il implique la préexistence d'une allocation pour impotent (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.1). Un supplément pour soins intenses peut donc être ajouté à l'allocation pour impotent lorsque celle-ci est servie à un mineur qui a en outre besoin d'un surcroît de soins dont l'accomplissement atteint le seuil minimum quotidien de quatre heures (cf. art. 42ter al. 3 LAI et 39 al. 1 RAI). Le point de savoir si l'impotent mineur a droit audit supplément repose en conséquence sur une appréciation temporelle de la situation dans laquelle il convient d'évaluer le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base par rapport au temps ordinairement consacré auxdits traitements et soins pour un mineur du même âge en bonne santé (cf. art. 39 al. 2 1re phrase RAI ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 précité consid. 4.2.3). Bien que ni la loi ni le règlement sur l'assurance-invalidité ne fassent expressément référence à l'ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins en cas de maladie (OPAS - RS 832.112.31), les soins de base évoqués à l'art. 39 al. 2 RAI sont bien ceux figurant à l'art. 7 al. 2 let. c OPAS. Ils consistent notamment en « bander les jambes du patient, lui mettre des bas de compression, refaire son lit, l'installer, lui faire faire des exercices, le mobiliser, prévenir les escarres, prévenir et soigner les lésions de la peau consécutives à un traitement ; aider aux soins d'hygiène corporelle et de la bouche ; aider le patient à s'habiller et à se dévêtir ainsi qu'à

s'alimenter » (art. 7 al. 2 let. c ch. 1 OPAS). Si les soins de base recourent partiellement les actes ordinaires de la vie, les premiers ne sauraient en aucun cas être assimilés aux seconds. Il s'agit d'actes de nature thérapeutique et non d'actes ordinaires tels que « se déplacer à l'intérieur et à l'extérieur / établir des contacts sociaux avec l'entourage » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 précité consid. 4.2 et 4.3). La notion de « soins intenses » de l'art. 42ter al. 3 LAI comprend non seulement le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base évoqué à l'art. 39 al. 2 RAI, mais aussi la surveillance permanente mentionnée à l'art. 39 al. 3 RAI. Cette surveillance ne se confond ni avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie ni avec le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base, mais constitue une surveillance 24 heures sur 24, nécessitée par l'invalidité soit pour une raison médicale (par ex. risques de crises d'épilepsie)

A/2156/2023 - 13/31 - soit en raison d'un handicap mental particulier ou en cas d'autisme (arrêt 9C_350/2014 précité consid. 6.2). 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 (arrêt du Tribunal fédéral I.684/05 du 19 décembre 2006 consid. 1.3).

E. 4.8.1

La méthodologie et les valeurs maximales du temps pouvant être pris en considération dans la détermination du surcroît de temps pour les soins intenses sont décrits dans l'annexe IV de la CIIAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C_742/2020 du 25 août 2021 consid. 4.3). Ladite annexe intitulée « Valeurs maximales et aide en fonction de l'âge » tend à mesurer le temps nécessaire à l'aide apportée en fonction de l'âge aux fins de l'accomplissement des différents actes ordinaires de la vie. Les valeurs, qui reposent sur l'expérience des divers offices AI, sont qualifiées de « valeurs moyennes » et ont été soumises pour avis à la Société suisse de pédiatrie. L'OFAS souligne que les valeurs maximales du temps pouvant être pris en considération pour l'accomplissement de chaque acte ordinaire de la vie ont pour base le formulaire FAKT, conçu pour les assurés adultes. Des adaptations spécifiques aux mineurs ont été apportées, parce que ces derniers requièrent moins de temps que les assurés adultes du fait que le poids et la taille sont moindres. L'annexe IV retient ainsi l'âge de 10 ans à partir duquel le besoin d'aide en temps est analogue à celui qui peut être pris en considération pour un adulte (cf. arrêt de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud AI 434/21 - 231/2022 du 14 juillet 2022 consid. 9a).

E. 4.8.2

Le chiffre 8074 de la CIIAI indique que pour garantir l'égalité de droit dans le calcul du droit aux prestations, des limites maximales ont été fixées pour le surcroît de temps pouvant être pris en compte. L'annexe IV indique ces limites ainsi que le temps normalement consacré à l'assistance des mineurs non handicapés. Les limites maximales garantissent l'égalité de traitement de tous les assurés. Dans la plupart des cas, l'application des montants maximaux permet de refléter de manière adéquate la situation de l'assuré. Les différents suppléments permettent en outre de tenir compte des spécificités propres à chaque cas. Il existe toutefois des exceptions dans lesquelles le besoin d'aide, pour des raisons médicales, est manifestement supérieur aux montants fixés. Ces exceptions se retrouvent presque exclusivement dans les traitements. En principe, il est possible de déroger aux limites maximales lorsque le besoin d'aide est supérieur et nécessaire pour des raisons médicales (par ex. lorsque davantage d'interventions sont requises). En cas d'incertitude, il

faut faire appel au SMR (service médical régional de l'assurance-invalidité).

E. 4.9

Le Conseil fédéral a souligné au sujet de l'art. 39 al. 3 RAI que lorsque l'enfant nécessite non seulement un soutien infirmier pendant certaines heures par jour, mais aussi une surveillance 24 heures sur 24 à cause de son invalidité, soit pour des raisons médicales (par ex. risque de crises d'épilepsie), soit en raison d'un

A/2156/2023 - 14/31 - handicap mental spécifique ou en cas d'autisme, cette situation extrêmement pénible pour les parents doit être prise en compte pour le calcul du supplément pour soins intenses. Il a proposé d'assimiler le besoin de surveillance « ordinaire » (tel qu'il est défini pour le droit à une allocation en cas d'impotence légère) à deux heures de soins. Lorsque la surveillance est particulièrement intense (comme en cas d'autisme grave, lorsque l'enfant ne peut même pas être laissé seul cinq minutes et que les parents doivent intervenir en permanence), le besoin de surveillance doit être assimilé à quatre heures de soins. La distinction entre besoin de surveillance ordinaire et besoin de surveillance particulièrement intense devait être mieux précisée au niveau des circulaires (Commentaire des modifications du RAI du 21 mai 2003 in Pratique VSI 2003 p. 336). Selon le chiffre 8079 de la CIIAI, 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. Cela signifie que cette personne doit se trouver en permanence à proximité immédiate de l'assuré, car un bref moment d'inattention pourrait de façon très probable mettre en danger la vie de ce dernier ou provoquer des dommages considérables à des personnes ou à des objets. En raison de la nécessité d'assurer cette assistance ou cette surveillance en permanence, la personne qui en est chargée ne peut guère se consacrer à d'autres activités. En outre, des mesures doivent avoir déjà été prises pour protéger l'assuré et son entourage afin de réduire le dommage, sans pour autant qu'il en résulte une situation qu'on ne saurait raisonnablement exiger de l'entourage. Si des instruments de surveillance (moniteur, alarme) peuvent être utilisés, il ne faut pas considérer d'office qu'il y a surveillance particulièrement intense. La nécessité d'une surveillance pendant la nuit ne constitue pas une condition pour la reconnaissance d'une surveillance particulièrement intense. À titre d'illustration, la CIIAI cite le cas d'un enfant qui ne reconnaît pas 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. La CIIAI précitée précise à son chiffre 8079.1 que le surcroît de temps de 120 minutes en cas de surveillance ou de 240 minutes en cas de surveillance particulièrement intense liée à l'atteinte à la santé (art. 39 al. 3 RAI) correspond à des forfaits et non au surcroît de temps effectif. Ces durées servent uniquement au calcul du droit au supplément pour soins intenses. 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

A/2156/2023 - 15/31 - exemple, par un enfant autiste qui a des problèmes considérables pour percevoir son environnement et communiquer avec lui (VALTERIO, op. cit., n. 10 ad art. 42ter LAI). À l'exception des cas d'autisme ou de fréquentes crises d'épilepsie, la notion

de surveillance personnelle n'est en règle générale admise que dès l'âge de

E. 4.10

La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir (ATF 122 V 157 consid. 1b). Pour apprécier le

A/2156/2023 - 16/31 - droit aux prestations d'assurances sociales, il y a lieu de se baser sur des éléments médicaux fiables (ATF 134 V 231 consid 5.1). En règle générale, le degré d'impotence d'un assuré est déterminé par une enquête à son domicile. Cette enquête doit être élaborée par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle et finalement correspondre aux indications relevées sur place. Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2). Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 130 V 61 consid. 6.1.2). En cas de doutes quant aux répercussions du handicap sur le besoin de surveillance, il convient de compléter les informations ressortant du rapport d'enquête par des renseignements recueillis auprès du médecin traitant de l'assuré mineur et de l'école que celui-ci fréquente (arrêt du Tribunal fédéral 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid 8.2.2.2 ; VALTERIO, op. cit., n. 10 ad art. 42ter LAI).

E. 4.11

En ce qui concerne la naissance du droit à l'allocation pour impotent pour un mineur, après l'âge d'une année, les dispositions qui concernent la naissance du droit pour les assurés majeurs s'appliquent par analogie. Les enfants ont ainsi droit à l'allocation pour impotent dès l'instant où ils présentent une impotence permanente de degré faible au moins, mais au plus tôt une année après la survenance de l'impotence. La période de carence d'une année peut commencer à courir avant l'âge de deux ans, c'est-à-dire dès la survenance de l'impotence (ATF 111 V 205 consid. 1b ; VALTERIO, op. cit., n. 6 ad art. 42bis LAI). À teneur de l'art. 35 al. 1 RAI, 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. Selon l'art. 48 al. 1 LAI, si un assuré ayant droit à une allocation pour impotent présente sa demande plus de douze mois après la naissance de ce droit, la prestation, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, n'est allouée que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Selon l'al. 2 de la même disposition, les prestations arriérées sont allouées à l'assuré pour des périodes plus longues aux conditions suivantes : il ne pouvait

A/2156/2023 - 17/31 - pas connaître les faits ayant établi son droit aux prestations (let. a) ; il a fait valoir son droit dans un délai de douze mois à compter de la date à laquelle il a eu connaissance de ces faits (let. b). Si le degré d'impotence se modifie de manière à influencer le droit, l'allocation pour impotent est pour l'avenir augmentée, réduite ou supprimée conformément aux règles de la révision (art. 17 LPGA ; VALTERIO, op. cit., n. 7 ad art. 42bis LAI). Lorsque le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88bis RAI sont applicables (art. 35 al. 2 1re phrase RAI). Une aggravation de l'impotence peut accroître le droit aux prestations lorsqu'elle a duré trois mois au moins sans interruption notable (art. 88a al. 2 RAI ; ATF 125 V 256 consid. 3a). Lors de l'octroi rétroactif d'une allocation pour impotent en raison de degrés d'impotence différents, il y a lieu d'appliquer l'art. 88a RAI et non l'art. 88bis RAI (ATF 125 V 256 consid. 3a). Toutefois, lorsque chez les mineurs le degré d'impotence change en raison de l'arrivée à un âge donné (selon le tableau de l'annexe III), il ne faut pas tenir compte du délai de trois mois prévu à l'art. 88a al. 2 RAI (ch. 8113 de la CIIAI).

E. 4.12

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 ; cf. 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). 5.

5.1 En l'espèce, la décision litigieuse du 28 novembre 2022 reconnaît le droit du recourant, né le 20 mars 2015, qui souffre d'un trouble du spectre autistique, à une allocation d'impotence de degré léger dès le 1er janvier 2021 (soit un an avant le dépôt de la demande de cette prestation), et de degré moyen à compter du 1er mars 2021, sans supplément pour soins intenses, celui-ci étant inférieur à quatre heures par jour. L'intimé admet que le recourant a besoin d'une aide pour se vêtir / se dévêtir de mars 2018 à mars 2021, pour aller aux toilettes dès mars 2018, pour se déplacer dès mars 2020, et pour manger et faire sa toilette dès mars 2021, date à compter de laquelle il retient également le besoin d'une surveillance personnelle en permanence. Cette décision repose sur le rapport d'enquête à domicile du 9 juin 2022, qui a été établi par une spécialiste en la matière (infirmière), ayant eu connaissance de la situation personnelle et médicale du recourant, ainsi que de la situation locale et spatiale. Celle-ci a procédé à l'évaluation non seulement du besoin d'aide pour

A/2156/2023 - 18/31 - accomplir les actes ordinaires de la vie ou les soins ainsi que le besoin de surveillance mais aussi le temps supplémentaire par rapport à un enfant du même âge en bonne santé nécessaire pour satisfaire à ces besoins. Ses conclusions, dûment motivées, sont basées sur ses observations, clairement décrites, ainsi que sur les indications fournies par les parents. 5.2 En ce qui concerne l'acte « se vêtir / se dévêtir », l'évaluatrice a retenu un besoin d'aide pour la période s'étendant de mars 2018 à mars 2021. Elle a indiqué que, au moment de l'enquête, l'aide pour la préparation des vêtements était la même que pour tout enfant du même âge (soit 7 ans et 2 mois). Le recourant était par ailleurs autonome pour s'habiller ; il pouvait mettre sa veste et remonter la fermeture éclair, fermer

les boutons à pression et enfiler ses chaussures. En revanche, il avait besoin d'aide pour attacher la fermeture éclair et boutonner les vêtements. Selon l'évaluatrice, l'aide apportée n'était pas suffisante pour qu'elle soit prise en compte, d'autant que le recourant pouvait porter des habits adaptés (pantalons élastiques par exemple). L'aide pour fermer la fermeture éclair quand il faisait froid ne pouvait pas être considérée comme importante. L'aide pour la préparation des habits de rechange (le recourant pouvait se salir pendant la journée) n'était pas non plus prise en compte, car celui-ci se changeait seul. Si, à l'âge de 3 ans, le recourant n'était pas autonome pour se vêtir, il pouvait dorénavant s'habiller seul la plupart du temps. Parfois, il n'avait pas la « volonté de le faire », alors, dans ces cas, la mère l'aidait à s'habiller de manière partielle. Le jour de l'enquête, le recourant s'était réveillé tard. Pour éviter qu'il ne soit en retard à l'école, et afin d'« aller plus vite », la mère l'avait habillé en deux minutes de manière partielle (aide pour initier le mouvement pour enfiler le pantalon et aide pour mettre les chaussures). L'évaluatrice a conclu que l'aide partielle apportée certains matins était insuffisante pour être prise en compte.

5.2.1 Le recourant fait valoir qu'il a besoin d'une aide pour l'acte « se vêtir / se dévêtir », en raison de ses problèmes de motricité fine, attestés par ses médecins traitants. Ainsi, il ne peut pas être autonome même avec des vêtements appropriés sans fermeture éclair ou boutons. Il rappelle que selon l'enquêtrice, il ne sait pas utiliser un couteau, ce qui témoigne de son problème de motricité fine. Il existe un écart entre certaines de ses compétences telles que décrites par ses parents qui le surestimaient (par ex. lorsqu'ils ont affirmé qu'il pouvait ouvrir une bouteille à l'âge d'un an) et les résultats des tests spécifiques qui concluaient à de graves difficultés en ce qui concernait la motricité fine. Lors de l'enquête, ses parents ont dû l'aider à s'habiller « pour aller plus vite ». Il en infère que s'il était livré à lui-même, il accomplirait cet acte avec une certaine lenteur. L'enquêtrice omettait par ailleurs qu'il présente un comportement-défi ou comportement récalcitrant, typique de sa maladie, pouvant survenir quotidiennement. Il était donc peu judicieux qu'elle employât l'expression « [l'assuré] n'a[vait] pas la volonté de [s'habiller] ». Il reproche de plus à l'enquêtrice de ne pas avoir retenu l'aide qu'il nécessite pour choisir les vêtements en fonction de la météo.

A/2156/2023 - 19/31 - 5.2.2 Selon l'annexe III de la CIIAI en lien avec l'acte « se vêtir / se dévêtir », à 3 ans, un enfant peut se vêtir et se dévêtir, quoiqu'il ait encore besoin d'aide pour quelques opérations telles que boutonner et déboutonner ses habits. À 5 ans, il met ses chaussures au bon pied et remarque l'endroit et l'envers des habits. Il peut en général s'habiller et se déshabiller seul. À 6 ans, un enfant peut lacer ses souliers (déterminant pour les enfants qui doivent porter des chaussures à lacets en raison de leur handicap). Les boutons ne lui posent plus de difficultés. À partir de 10 ans, il n'a plus besoin de contrôle. Le choix des vêtements est aussi adéquat la plupart du temps. L'appréciation de l'évaluatrice selon laquelle le recourant a besoin d'une aide pour cet acte ordinaire de la vie uniquement pour la période de mars 2018 (dès le moment où celui-ci a eu 3 ans) à mars 2021 (date à laquelle il a atteint l'âge de

E. 6

En conséquence, le recours sera partiellement admis et la décision du 28 novembre 2022 réformée en ce sens que le recourant a droit à un supplément pour soins intenses d'au moins quatre heures à compter du 1er mars 2021.

E. 7

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

E. 8

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

A/2156/2023 - 31/31 - 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.