

GE_GERICHTE ATAS/262/2009 vom 27. Februar 2009

GE Cour de justice, 2009-02-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_262_2009

FR: GE_GERICHTE ATAS/262/2009 du 27 février 2009

IT: GE_GERICHTE ATAS/262/2009 del 27 febbraio 2009

Regeste

Résumé: Selon le Tribunal cantonal des assurances sociales : La recourante est atteinte de sclérose en plaque et a bénéficié à ce titre de moyens auxiliaires de l'assurance-invalidité, ce avant de percevoir une rente AVS. Elle sollicite un nouveau moyen auxiliaire à savoir la prise en charge d'un aménagement de sa baignoire. Le Tribunal de céans a annulé la décision litigieuse et renvoyé la cause à la CCGC pour nouvelle décision. Dans cette perspective, l'OCAI, appelé en cause, devra se prononcer sur la demande au regard des conditions posées par l'OMAI et développées par la CMAI, soit devra examiner l'état de santé de la recourante en faisant abstraction des facteurs liés à son âge, c'est-à-dire en comparant son état de santé actuel avec ce que serait vraisemblablement cet état aujourd'hui si l'intéressée n'était pas atteinte d'une sclérose en plaques. Si, au terme de cette comparaison, l'OCAI devait constater une différence telle qu'elle justifierait, à l'égard de n'importe quelle personne invalide, la remise de moyens auxiliaires différents de ceux dont la recourante disposait, alors ces nouveaux moyens seraient dus en vertu de l'art. 4 OMAV pour autant que les autres conditions en soient également réalisées. Selon le TF : Contrairement à ce qu'a jugé l'instance cantonale, le but de l'art. 4 OMAV n'est pas de conférer un droit pour la fourniture d'un moyen auxiliaire s'adaptant à l'évolution de l'atteinte à la santé, mais uniquement de garantir aux assurés la même étendue de prestations d'assurance au-delà de l'âge de la retraite que celle dont ils avaient bénéficié antérieurement. La protection de la situation acquise s'étend donc aux moyens auxiliaires qui ont effectivement été remis aux assurés dans la limite temporelle prévue à l'art. 10 al. 1 aLAI (art. 10 al. 3 LAI depuis le 1er janvier 2008). Aussi, l'interprétation des premiers juges, qui revient à accorder à l'assurée un nouveau moyen auxiliaire, dont elle n'avait pas bénéficié sous le régime de l'assurance-invalidité, étend la garantie des droits acquis de manière contraire au sens et au but de l'art. 4 OMAV.

Erwägungen

E. 16

Par lettres du 5 février 2009, les parties ont été informées que la présente cause était gardée à juger. EN DROIT 1. Conformément à l'art. 56V al. 1er let. a ch. 1 de la loi genevoise sur l'organisation judiciaire, le Tribunal cantonal des assurances sociales connaît en instance unique des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), relatives à la loi fédérale du

E. 20

décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie. 2. À teneur de l'art. 1er al. 1er LAVS, les dispositions de la LPGA s'appliquent, sauf dispositions légales contraires, à l'assurance-vieillesse et survivants. À cet égard, il sied de relever que les modifications légales contenues dans la

LPGA constituent, en règle générale, une version formalisée dans la loi, de la jurisprudence relative aux notions correspondantes avant l'entrée en vigueur de la LPGA ; il n'en découle aucune modification du point de vue de leur contenu, de

A/3573/2008 - 5/11 - sorte que la jurisprudence développée à leur propos peut être reprise et appliquée (ATF 130 V 345 consid. 3). 3. Conformément à l'art. 60 al. 1er LPGA, le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours. La décision du 9 septembre 2008 ayant été reçue par la recourante le 15 septembre suivant, le délai de recours a commencé à courir le lendemain de la réception de sorte qu'il est parvenu à échéance le 15 octobre 2008. Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi (art. 56 ss LPGA), le recours déposé à l'office postal le 1er octobre 2008 conformément à l'art. 39 al. 1er LPGA est donc recevable. 4. Le litige porte sur le droit de la recourante à la prise en charge, par la CCGC, des moyens auxiliaires requis. 5. Aux termes de l'art. 43ter LAVS, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2004, le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles les bénéficiaires de rentes de vieillesse ou de prestations complémentaires qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse et qui ont besoin d'appareils coûteux pour se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou assurer leur indépendance ont droit à des moyens auxiliaires (al. 1er). Il désigne les moyens auxiliaires que l'assurance remet et ceux pour lesquels elle alloue des contributions à titre de participation aux frais ; il règle la remise de ces moyens auxiliaires ainsi que la procédure et détermine quelles dispositions de la LAI sont applicables (al. 3). Se fondant sur cette délégation législative, le Conseil fédéral a à son tour délégué la compétence de réglementer la remise des moyens auxiliaires aux bénéficiaires d'une rente de vieillesse au Département fédéral de l'intérieur en édictant l'art. 66ter du règlement sur l'assurance-vieillesse et survivants (RAVS), entré en vigueur le 1er janvier 1979. Pour ce qui est de la procédure, l'art. 6 de l'ordonnance concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-vieillesse (OMAV) dispose que les art. 65 à 79bis du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI) s'appliquent par analogie. La demande doit être adressée à la caisse de compensation qui est compétente pour verser la rente de vieillesse (al. 1er). L'office AI examine le droit aux prestations. Si une décision doit être notifiée, cette tâche est du ressort de la caisse de compensation du canton où l'office AI a son siège (al. 3, 1ère et 3e phrases). Sur le fond, l'art. 2 al. 1er OMAV, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 1993, dispose que les bénéficiaires d'une rente de vieillesse qui sont domiciliés en Suisse et ont besoin de moyens auxiliaires pour accomplir leurs travaux habituels, se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou développer leur autonomie personnelle, ont droit à des prestations de l'assurance, selon la liste annexée. Cette

A/3573/2008 - 6/11 - liste définit exhaustivement le genre et l'ampleur des prestations afférentes à chaque moyen auxiliaire. L'art. 4 OMAV prévoit en outre que les bénéficiaires d'une rente de vieillesse domiciliés en Suisse qui bénéficient de moyens auxiliaires ou de contributions aux frais au sens des art. 21 et 21bis de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI) au moment où ils peuvent prétendre une rente AVS, continuent d'avoir droit à ces prestations « dans la même mesure », tant que les conditions qui présidaient à leur octroi sont remplies et autant que l'OMAV n'en dispose pas autrement. Pour le reste, les dispositions de l'assurance-invalidité relatives aux moyens auxiliaires sont applicables par analogie. Selon la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) concernant la remise des moyens auxiliaires par

l'assurance-vieillesse (CMAV), le droit des assurés auxquels des moyens auxiliaires de l'assurance-invalidité ou des prestations de remplacement étaient déjà accordés est maintenu « tel quel » tant que les conditions déterminantes dans l'AI continuent d'être réunies (garantie des droits acquis). Les droits acquis ne s'étendent pas seulement au remplacement d'un moyen auxiliaire devenu inutilisable, mais aussi aux réparations indispensables (remplacement partiel), aux frais d'entretien ainsi qu'aux frais de transport nécessaires (n. 1003, 1^{ère} et 3^e phrase). 6. Le contenu de la garantie des droits acquis tel qu'il ressort de la CMAV diffère quelque peu de celui qui fait l'objet de l'art. 4 OMAV, disposition qu'il a pour vocation de mettre en œuvre et dont le sens doit, par conséquent, être précisé. Car les directives de l'administration, si elles visent à assurer l'application uniforme de certaines dispositions légales, n'ont pas force de loi et ne lient ni les administrés ni les tribunaux. Elles ne peuvent sortir du cadre fixé par la norme supérieure qu'elles sont censées concrétiser. En d'autres termes, elles ne peuvent prévoir autre chose que ce qui découle de la législation ou de la jurisprudence (cf. ATF 131 V 42 consid. 2.3, 128 I 171 consid. 4.3 ; MOOR, Droit administratif, vol. I, 2^e édition, Berne 1994, p. 264 ss ; SPIRA, Le contrôle juridictionnel des ordonnances administratives en droit fédéral des assurances sociales, in Mélanges GRISEL, Neuchâtel 1983, p. 803 ss). S'agissant de la réglementation applicable, il faut en premier lieu se fonder sur la lettre de la disposition en cause (interprétation littérale). Si le texte de celle-ci n'est pas absolument clair, si plusieurs interprétations de son texte sont possibles, le juge recherchera la véritable portée de la norme en la dégagant de sa relation avec d'autres dispositions, de son contexte (interprétation systématique), du but poursuivi, singulièrement de l'intérêt protégé (interprétation téléologique), ainsi que de la volonté de son auteur telle qu'elle ressort notamment des travaux préparatoires (interprétation historique). Le sens que prend la disposition dans son contexte est éga-

A/3573/2008 - 7/11 - lement important (ATF 131 V 90 consid. 4.1 ; voir aussi ATF 130 II 71 consid. 4.2, 129 V 165 consid. 3.5). L'examen de l'évolution de la réglementation en la matière montre que, dans un premier temps, n'étaient concernés que les assurés qui avaient principalement besoin de moyens auxiliaires dans le cadre d'une réadaptation à la vie professionnelle. Par la suite, le législateur a étendu, aux assurés non susceptibles d'être réadaptés, la prise en charge, par l'assurance-invalidité, de moyens auxiliaires coûteux qui permettent de se déplacer, d'établir des contacts avec son entourage ou de développer son autonomie personnelle (FF 1967 I, p. 702 ; art. 21 al. 2 LAI, en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1968). Constatant que le fait que seules les personnes qui étaient devenues invalides avant d'avoir atteint l'âge de la retraite pouvaient prétendre à des moyens auxiliaires engendrait fréquemment des situations intolérables, le Conseil fédéral a, dans son Message à l'Assemblée fédérale du 7 juillet 1976, requis la compétence d'étendre la prise en charge de ces moyens auxiliaires aux bénéficiaires de rentes de vieillesse (FF 1976 III, pp. 4 et 5), ce que prévoit la LAVS à son art. 43ter depuis le 1^{er} janvier 1979. À cette même date est entré en vigueur le texte de l'art. 4 OMAV cité plus haut, qui règle l'extension du droit au bénéfice des moyens auxiliaires accordés aux personnes invalides avant d'atteindre l'âge de la retraite, et qui dispose que ce droit subsiste après avoir atteint cet âge « dans la même mesure » (« tel quel » aux termes de la CMAV), pour autant que les conditions en soient encore réalisées. Bien que, dans les Messages précités, le Conseil fédéral n'ait pas développé ce point particulier, l'interprétation historique de la locution « dans la même mesure » laisse apparaître qu'à ses yeux, il n'était en tout cas pas question de restreindre, au moment d'atteindre l'âge de la retraite, les droits des personnes devenues invalides avant

d'avoir atteint cet âge. L'interprétation systématique de l'art. 4 OMAV doit en particulier être menée au regard de l'art. 6 OMAV évoqué plus haut. Les règles de procédure prévues par cette disposition suggèrent clairement une lecture moins restrictive de la locution précitée que celle que n'en fait l'intimée. Si en effet l'on devait admettre qu'une Caisse de compensation AVS peut refuser la demande de remise d'un moyen auxiliaire de l'assurance-invalidité pour la simple raison que ce moyen précis n'avait pas été requis avant le bénéfice de la rente de vieillesse, on serait en peine de comprendre les exigences du Département fédéral de l'intérieur quand celui-ci déclare applicables par analogie, dans ce cas également, les art. 65 à 79bis RAI. On ne comprendrait par exemple pas pourquoi l'office AI serait tenu, sauf exceptions non prévues en l'occurrence par l'OFAS, de soumettre les pièces nécessaires au Service médical régional compétent aux fins de vérifier les conditions médicales du droit aux prestations requises (art. 69 al. 4 RAI).

A/3573/2008 - 8/11 - Quant à l'interprétation téléologique, le Tribunal fédéral des assurances (ci-après TFA) a eu l'occasion préciser, dans un arrêt cité plus loin, que l'art. 4 OMAV a été édicté en vue de garantir aux invalides la même étendue de prestations d'assurance avant et après l'âge légal de la retraite. Il convient à cet égard de faire les observations suivantes. La lecture restrictive de l'art. 4 OMAV, qui se justifie par d'évidentes raisons économiques, ne soulève pas de problème particulier quand l'invalidité dont l'intéressé est affligé avant d'atteindre l'âge de la retraite se révèle stable. Dans une telle situation en effet, l'état de santé est amené à se dégrader naturellement par l'effet du vieillissement, et l'on ne comprendrait pas pour quels motifs un assuré devrait bénéficier, de ce seul fait, de prestations de l'assurance-vieillesse plus étendues que celles qui figurent dans l'Annexe à l'OMAV. Mais une lecture restrictive de l'art. 4 OMAV peut aussi conduire à lui nier la possibilité de se déplacer, d'établir des contacts avec son entourage ou de développer son autonomie personnelle quand son handicap s'accroît progressivement et que les moyens auxiliaires remis par l'assurance-invalidité sont, de ce fait, frappés d'obsolescence. En d'autres termes, l'interprétation restrictive de l'art. 4 OMAV peut avoir pour conséquence que l'étendue des prestations d'assurance accordées aux invalides n'est pas garantie après comme avant l'âge légal de la retraite, ce qui est en contradiction avec la ratio legis de cette disposition. Dans la mesure où la liste qui figure dans l'Annexe de l'OMAV concerne les moyens auxiliaires coûteux, rendus durablement nécessaires pour maintenir la capacité de se déplacer, le contact avec l'entourage et l'autonomie personnelle des bénéficiaires d'une rente AVS (cf. Message du Conseil fédéral concernant la neuvième révision de l'assurance-vieillesse et survivants, in FF 1976 III, p. 38), à l'exclusion des moyens auxiliaires rendus nécessaires par une invalidité, la question se pose de savoir si et dans quelle mesure la Caisse de compensation AVS, qui « succède » à l'assurance-invalidité quand l'assuré invalide a droit au versement d'une rente de vieillesse, pourrait être tenue d'appliquer le principe selon lequel les moyens auxiliaires remis en vertu de la garantie des droits acquis doivent, après comme avant l'âge de la retraite, correspondre à l'état de santé de l'intéressé. Dans un ATF 106 V 10, rendu avant l'entrée en vigueur de l'art. 4 OMAV, le TFA avait estimé que les moyens auxiliaires remis en vertu de la garantie des droits acquis doivent correspondre à l'état de santé de l'assuré et aux progrès techniques réalisés éventuellement dans l'intervalle. Il a par la suite, dans un arrêt du 12 mars 1984 rendu sous l'empire de la disposition précitée, constaté qu'il n'y avait aucune raison de s'écarter de cette pratique, du moins en ce qui concerne le droit aux appareils acoustiques (RCC 1984, p. 240) : l'assuré qui avait précédemment reçu un appareil acoustique pour une oreille était en droit de recevoir, après avoir atteint l'âge de la retraite,

un appareil acoustique pour l'autre oreille également (voir l'actuel n. 5.57 de l'Annexe à l'OMAV).

A/3573/2008 - 9/11 - Dans arrêt du 10 janvier 2003 qu'il n'a pas publié au Recueil officiel (H 230/01, consid. 2.2), le TFA a précisé la portée de l'art. 4 OMAV. D'après le sens littéral du texte dans les trois langues officielles, il faut retenir que l'assurance-vieillesse doit prendre en charge seulement ceux des moyens auxiliaires auxquels l'assuré avait droit dans le cadre de l'assurance-invalidité et qui ne figurent pas sur la liste des moyens auxiliaires de l'AVS. Cette interprétation est conforme à la ratio legis de l'art. 4 OMAV qui a pour but de garantir aux assurés la même étendue de prestations d'assurance au-delà de l'âge de la retraite que celle dont ils bénéficiaient antérieurement. La protection de la situation acquise s'étend donc aux moyens auxiliaires qui ont été effectivement remis à l'intéressé au plus tard à la fin du mois au cours duquel il a atteint l'âge de la retraite. Dans une décision qui n'a pas davantage été publiée au Recueil officiel, le TFA a estimé que si la garantie de la situation acquise peut être invoquée avec succès pour le maintien du droit acquis précédemment, elle ne confère aucun droit pour la fourniture d'un moyen auxiliaire s'adaptant à l'évolution de l'atteinte à la santé de l'assuré (ATFA du 29 septembre 2005, H 247/04, consid. 4.3). Le cas examiné par notre Haute Cour dans ce dernier arrêt concernait une assurée affligée d'une surdité bilatérale ; l'assurance-invalidité l'avait mise au bénéfice de moyens auxiliaires sous la forme de deux appareils acoustiques ; devenue rentière AVS, l'intéressée avait en outre sollicité la prise en charge de cours privés de lecture labiale. Dans ces circonstances, dès lors que l'invalidité de l'intéressée n'avait pas rendu nécessaire un tel enseignement avant l'âge de la retraite, c'était à juste titre que les premiers juges lui avaient dénié le droit à sa prise en charge par l'AVS. Dans un arrêt rendu plus récemment encore (arrêt non publié au Recueil officiel du 30 janvier 2006, H 176/05), le TFA a également confirmé la décision d'une Caisse de compensation qui avait refusé la remise, à une assurée invalide au bénéfice d'une rente AVS, d'un système de traction de sa chaise roulante qui devait lui permettre de prendre place dans la partie arrière d'un véhicule qui disposait déjà d'aménagements adaptés à son handicap. Il a confirmé cette décision au motif que la nécessité du nouvel aménagement requis n'avait pas été alléguée auparavant, précisant toutefois que si une éventuelle aggravation de l'état de santé de la requérante ne lui donnait pas droit à des moyens auxiliaires et à des aménagements successifs, elle pouvait en revanche prétendre à une adaptation des moyens auxiliaires remis par le passé. Cela étant, il y a lieu d'observer que ces différentes décisions ne disent rien des raisons qui présidaient à l'évolution de l'état de santé des requérants. On peut certes inférer de l'infirmité subie par trois d'entre eux (la surdité) que celle-ci s'intensifiait progressivement, mais on ignore si cette dégradation était due au vieillissement naturel des intéressés ou s'il s'agissait des conséquences, indépendantes de l'âge, d'une maladie invalidante par exemple.

A/3573/2008 - 10/11 - En résumé, si l'interprétation historique de l'art. 4 OMAV ne permet pas de préciser le contenu de cette disposition, et en particulier le sens qu'il convient de donner à la locution « dans la même mesure », son interprétation systématique et téléologique tend à faire admettre que, pour ce qui concerne les conséquences de l'invalidité exclusivement, les droits d'un assuré invalide doivent être examinés de la même manière avant et après l'âge de la retraite. 7. En l'espèce, la CCGC a rejeté la demande de la recourante au motif que celle-ci réclame l'aménagement de sa baignoire alors que l'AI lui avait accordé le bénéfice de moyens auxiliaires sous forme de poignées et d'une planche, de

sorte qu'elle ne saurait désormais avoir droit à des moyens auxiliaires d'un autre type. L'intimée à certes déclaré, à l'audience de comparution personnelle des parties, que l'OCAI lui avait confirmé que les conditions de l'octroi des prestations sollicitées n'étaient pas réalisées, mais le dossier constitué par celui-ci montre que la procédure prévue à l'art. 6 al. 3 OMAV n'a pas été suivie. L'instruction de la cause a notamment permis d'établir que la recourante souffre depuis dix-huit ans d'une sclérose en plaques, une maladie neurologique qui frappe généralement des adultes jeunes ou d'âge moyen, et dont l'évolution, indépendante de l'âge et plus ou moins brutale, est cependant inexorable. Vu l'ATF 106 V 10 précité, selon lequel les moyens auxiliaires remis en vertu de la garantie des droits acquis doivent correspondre à l'état de santé de l'assuré, [à tout le moins quand l'invalidité constatée dès avant l'âge de la retraite est due à une affection qui se caractérise par un accroissement progressif du handicap éprouvé, indépendamment des facteurs liés au vieillissement], et vu l'interprétation téléologique susmentionnée le droit de la recourante aux moyens auxiliaires requis doit être admis. Ce faisant, on ne s'écarte d'ailleurs pas de la jurisprudence fédérale mentionnée ci-dessus, d'une part dans la mesure où elle ne traite pas de moyens auxiliaires requis exclusivement en raison de l'évolution de l'invalidité, d'autre part parce qu'il ne s'agit pas d'arrêts de principe. En conséquence, il se justifie d'annuler la décision et la décision sur opposition des 7 juillet et 9 septembre 2008 et de renvoyer la cause à la CCGC pour nouvelle décision au sens des considérants qui précèdent. Dans cette perspective, il conviendra en particulier que l'OCAI se prononce sur le maintien de la possibilité, pour la recourante, d'une toilette autonome par douche ou bain, jugée fondamentale par le docteur L. _____, et sur la question de savoir si des aménagements existent, qui soient en mesure de garantir sa sécurité, toutes constatations que la procédure prévue à l'art. 6 OMAV devrait évaluer.

A/3573/2008 - 11/11 -

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