

GE_GERICHTE ATAS/387/2011 vom 19. April 2011

GE Cour de justice, 2011-04-19, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_387_2011

FR: GE_GERICHTE ATAS/387/2011 du 19 avril 2011

IT: GE_GERICHTE ATAS/387/2011 del 19 aprile 2011

Regeste

Résumé: En matière d'assurance-invalidité, l'assuré impotent (9 LPGA) a droit à une allocation. L'assurance-accidents prévoit également l'octroi d'une allocation pour impotent (26 LAA). Avant l'entrée en vigueur de la LAA, cette question était réglée par la LAMA, à savoir l'article 77 alinéa 1, selon lequel, en cas d'incapacité absolue de travail, la rente d'invalidité pouvait être majorée de 70% à 100% du gain assuré. Tombe sous le coup de l'ancien droit, les prestations d'assurances pour les accidents survenus avant l'entrée en vigueur de la loi (118 alinéa 1 LAA). Ne peut donc prétendre à une "rente d'impotent" de l'assurance-accidents, l'assuré impotent qui - comme en l'espèce - a été victime d'un accident en 1980 et a perçu des indemnités journalières pendant la durée de ses études. Partant, c'est à tort que l'OAI a supprimé à l'assuré son allocation motif pris que l'assurance-accidents était compétente pour octroyer une telle allocation.

Erwägungen

E. 1

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 9 octobre 2009 (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 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

La LPGA est entrée en vigueur le 1er janvier 2003, entraînant la modification de nombreuses dispositions légales dans le domaine des assurances sociales. Sur le plan matériel, le point de savoir quel droit s'applique doit être tranché à la lumière du principe selon lequel les règles applicables sont celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 130 V 229 consid. 1.1 et les références). Les règles de procédure s'appliquent quant à elles sans réserve dès le jour de son entrée en vigueur (ATF 117 V 71 consid. 6b). En l'espèce, la décision litigieuse du 8 décembre 2010 est postérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA et des modifications de la LAI relatives à la 4ème et à la 5ème révisions, entrées en vigueur respectivement en date des 1er janvier 2004 et 1er janvier 2008. Par conséquent, d'un point de vue matériel, la suppression de l'allocation dès le 1er février 2011 doit être examinée au regard des nouvelles normes de la LPGA et des modifications de la LAI consécutives à la 4ème et à la 5ème révisions de cette loi, dans la mesure de leur pertinence (ATF 130 V 445 et les références, voir également ATF 130 V 329). Toutefois, l'examen des conditions d'octroi de l'allocation lors de l'accident de 1980 doivent être examinées à la lumière des dispositions en vigueur à l'époque.

E. 3

La recevabilité du recours a déjà été admise par arrêt incident du 15 février 2011.

E. 4

Le litige porte sur la suppression de la rente pour impotence par l'OAI dès le 1er février 2011.

E. 5

a) Selon l'art. 17 al. 1er LPGA, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée. Selon l'al. 2 de la disposition, il en va de même avec toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force. Selon l'art. 35 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI; RS 831 201), si le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88 bis sont applicables. En vertu de l'art. 88a RAI, si l'impotence ou le besoin de soins d'un assuré découlant de l'invalidité s'atténue, il y a lieu de considérer que ce changement

A/208/2011 - 9/15 - supprime, le cas échéant, tout ou partie de son droit aux prestations dès qu'on peut s'attendre à ce que l'amélioration constatée se maintienne durant une assez longue période. Il en va de même lorsqu'un tel changement déterminant a duré trois mois déjà, sans interruption notable et sans qu'une complication prochaine soit à craindre (al. 1er). Aux termes de l'art. 88bis al. 2 RAI, la diminution ou la suppression de la rente ou de l'allocation pour impotent prend effet : au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision (let. a) ; rétroactivement à la date où elle a cessé de correspondre aux droits de l'assuré, s'il se l'est fait attribuer irrégulièrement ou s'il a manqué, à un moment donné, à l'obligation de renseigner qui lui incombe raisonnablement selon l'art. 77 RAI (let. b). Le point de savoir si un changement notable des circonstances s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale de rente (ou les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière révision de la rente entrée en force) et les circonstances qui régnaient à l'époque de la décision litigieuse (ATF 130 V 343 consid. 3.5.2). Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'invalidité, et donc le droit à la rente, peut motiver une révision selon l'art. 17 LPGA. La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5). La rente peut être révisée non seulement en cas de modification sensible de l'état de santé, mais aussi lorsque celui-ci est resté en soi le même, mais que ses conséquences sur la capacité de gain ont subi un changement important (cf. ATF 130 V 343 consid. 3.5). b) En vertu de l'art. 53 LPGA, les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si l'assuré ou l'assureur découvre subséquentement des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (al. 1er). L'assureur peut revenir sur les décisions ou les décisions sur opposition formellement passées en force lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (al. 2). Selon l'art. 53 al. 2 LPGA, qui formalise un principe général du droit des assurances sociales, l'administration peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition formellement passée en force et sur laquelle une autorité judiciaire ne s'est pas prononcée quant au fond, à condition qu'elle soit sans nul doute erronée et que sa

rectification revête une importance notable (ATF 133 V 50 consid. 4.1). Cette réglementation l'emporte sur celle de la révision au sens de l'art. 17 LPGA (ATF 130 V 343 consid. 3.5). Ainsi, l'administration peut aussi modifier une

A/208/2011 - 10/15 - décision de rente lorsque les conditions de la révision selon l'art. 17 LPGA ne sont pas remplies (ATFA non publié du 27 mars 2006, I 302/04, consid. 4.5). Si le juge est le premier à constater que la décision initiale était manifestement erronée, il peut confirmer, en invoquant ce motif, la décision prise par l'administration (ATF 125 V 368 consid. 2 et les arrêts cités ; voir aussi ATF 112 V 371 consid. 2c). Lorsque le juge procède par substitution de motifs, cela implique qu'il procède à un double examen. En premier lieu, il doit se prononcer sur le caractère manifestement erroné de la décision initiale. S'il répond affirmativement à cette question, il doit alors examiner la situation existant au moment où la décision de révision de l'administration a été rendue, de façon à pouvoir rétablir une situation conforme au droit (ATFA non publié du 17 août 2005, I 545/02, consid. 1.2). Une décision est sans nul doute erronée non seulement si elle a été rendue sur la base de normes fausses ou non pertinentes, mais encore lorsque les dispositions pertinentes n'ont pas été appliquées ou qu'elles l'ont été de manière erronée, ou encore lorsqu'elles ont été correctement appliquées sur la base d'une constatation erronée résultant de l'appréciation des faits. Pour des motifs de sécurité juridique, l'irrégularité doit être manifeste (« zweifellos unrichtig »), de manière à éviter que la reconsidération devienne un instrument autorisant sans autre limitation un nouvel examen des conditions à la base des prestations de longue durée. En particulier, les organes d'application ne sauraient procéder en tout temps à une nouvelle appréciation de la situation après un examen plus approfondi des faits. Ainsi, une inexactitude manifeste ne saurait être admise lorsque l'octroi de la prestation dépend de conditions matérielles dont l'examen suppose un pouvoir d'appréciation, quant à certains de leurs aspects ou de leurs éléments, et que la décision initiale paraît admissible compte tenu de la situation antérieure de fait et de droit. S'il subsiste des doutes raisonnables sur le caractère erroné de la décision initiale, les conditions de la reconsidération ne sont pas réalisées (ATF non publiés du 14 mars 2008, 9C_71/2008, consid. 2 et du 18 octobre 2007, 9C_575/2007, consid. 2.2). Pour qu'une décision soit qualifiée de manifestement erronée, il ne suffit donc pas que l'administration ou le juge, en réexaminant l'une ou l'autre des conditions du droit aux prestations d'assurance, procède simplement à une appréciation différente de celle qui avait été effectuée à l'époque et qui était, en soi, soutenable. L'appréciation inexacte doit être, bien plutôt, la conséquence de l'ignorance ou de l'absence de preuves de faits essentiels (ATF non publié du 2 juillet 2008, 9C_693/2007, consid. 5.3). En règle générale, l'octroi illégal de prestations est réputé sans nul doute erroné (ATF 126 V 399 consid. 2b/bb et les références citées). Conformément à ce qui vient d'être dit, cette règle doit toutefois être relativisée quand le motif de reconsidération réside dans les conditions matérielles du droit à la prestation, dont

A/208/2011 - 11/15 - la fixation nécessite certaines démarches et éléments d'appréciation (évaluations, appréciations de preuves, questions en rapport avec ce qui peut être raisonnablement exigé de l'assuré). Si, par rapport à la situation de fait et de droit existant au moment de la décision entrée en force d'octroi de la prestation (ATF 125 V 383 consid. 3 et les références citées), le prononcé sur les conditions du droit apparaît soutenable, on ne saurait dans ce cas admettre le caractère sans nul doute erroné de la décision (ATF non publié du 2 juillet 2007, 9C_215/2007, consid. 3.2). S'il faut se fonder sur la situation juridique existant au moment où la décision a été rendue, compte tenu de la pratique en

vigueur à l'époque, une modification de pratique ne saurait faire apparaître l'ancienne comme sans nul doute erronée (ATF 125 V précité). De même, un changement de jurisprudence ne saurait en principe justifier une reconsidération (ATF 117 V 8 consid. 2c, 115 V 308 consid. 4a/cc).

E. 6

a) Selon l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes ordinaires de la vie. L'art. 42 LAI précise que les assurés impotents qui ont leur domicile en Suisse ont droit à une allocation pour impotent; l'impotence peut être grave, moyenne ou faible. Selon le droit en vigueur du 1er janvier 1968 au jusqu'au 31 décembre 2003, l'allocation est octroyée au plus tôt dès le 1er jour du mois qui suit le 18ème anniversaire de l'assuré, et, suite à la 4ème révision de la LAI, elle est octroyée dès la naissance et au plus tard à la fin du mois au cours duquel l'assuré a fait usage de son droit à percevoir la rente anticipée de l'AVS. L'art. 26 de la loi fédérale sur l'assurance accident du 20 mars 1981, entrée en vigueur le 1er janvier 1984 (LAA; RS 832.20), prévoit qu'en cas d'impotence, l'assuré a droit à une allocation pour impotent. L'art. 37 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents, du 20 décembre 1982 (OLAA ; RS 832.202) précise que le droit à l'allocation pour impotent prend naissance le premier jour du mois durant lequel le bénéficiaire commence à remplir les conditions, mais au plus tôt lorsque s'ouvre le droit à la rente. L'art. 38 OLAA précise d'une part le montant de l'allocation et définit d'autre part l'impotence grave, moyenne (soit notamment le besoin d'aide régulière et importante pour la plupart des actes ordinaires de la vie) et légère. Le Tribunal fédéral a jugé que le fait de subordonner la naissance du droit à l'allocation pour impotent à l'ouverture d'un éventuel droit à la rente (art. 37 OLAA) n'est conforme ni à la loi ni à la constitution (ATF 133 V 42), le droit à cette allocation naissant dès que le bénéficiaire en remplit les conditions, indépendamment du droit à la rente.

A/208/2011 - 12/15 - Selon l'art. 118 al. 1 LAA, les prestations d'assurance allouées pour les accidents qui sont survenus avant l'entrée en vigueur de la présente loi et pour les maladies professionnelles qui se sont déclarées avant cette date sont régies par l'ancien droit, soit la loi fédérale du 13 juin 1911 sur l'assurance en cas de maladie ou d'accidents (LAMA; RO 1912, tome XXVIII, page 351). L'art. 118 al. 2 LAA précise que les assurés de la CNA sont toutefois soumis aux dispositions de la présente loi, dès leur entrée en vigueur, notamment pour l'allocation pour impotent, si le droit naît après l'entrée en vigueur de la présente loi (let. c). L'art. 77 al. 1 LAMA prévoyait que la rente d'invalidité était fixée à 70% du gain annuel de l'assuré pour une incapacité absolue de travail. Si l'infirmité exigeait des soins de garde et d'autres soins spéciaux, la rente pouvait être majorée, tant que durait cette situation, jusqu'à concurrence du gain entier. b) Selon la jurisprudence, la prestation que le nouveau droit désigne sous le nom d'allocation pour impotent (art. 26 et 27 LAA), a le même objet que l'ancienne majoration de la majoration de la rente d'invalidité (Ghélew et alii, Commentaire de la loi sur l'assurance-accidents [LAA], Lausanne 1992, p. 125), improprement appelée "rente d'impotent", qui était prévue par l'art. 77 al. 1, seconde phrase, LAMA. (ATF 124 V 52). Dans cet arrêt, le TF a jugé que la LAA s'appliquait au cas d'un assuré accidenté en 1978 et ayant bénéficié d'une rente entière et d'une rente d'impotent (soit de la majoration de la rente pour impotence selon l'art. 77 LAMA) de 1979 à 1983, car le versement de la rente d'impotent avait été interrompu durant douze ans et repris en 1995, considérant compte tenu de cette particularité que c'était le changement de pratique de la

CNA intervenu dans la prise en charge des frais d'hospitalisation et non l'accident survenu en 1978 qui était à l'origine du droit de l'assuré à l'allocation d'impotent. c) Selon l'art. 66 LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, les allocations pour impotent sont, selon les dispositions de la loi spéciale concernée et dans l'ordre suivant, versées exclusivement par : a), l'assurance militaire ou l'assurance accident, b) l'AVS ou l'AI. L'art. 38 al. 5 OLAA précise que si l'impotence n'est que partiellement due à un accident, l'assureur peut réclamer à l'AVS ou l'AI le montant de l'allocation pour impotent que ces assurances auraient dû verser à l'assuré si celui-ci n'avait pas subi d'accident.

E. 7

En l'espèce, bien qu'il cite les art. 88a et 88 bis RAI dans sa décision sur opposition, l'intimé ne motive pas la suppression de l'allocation par une amélioration de l'état de santé de l'assuré et une diminution de son besoin d'aide, qui modifierait le degré d'impotence, depuis la décision sur révision de 1984, l'assuré bénéficiant depuis lors d'une allocation pour impotence de degré moyen. D'ailleurs, aucune investigation

A/208/2011 - 13/15 - médicale ou enquête à domicile n'a été effectuée depuis. Il ne s'agit donc pas d'une révision au sens de l'art. 17 LPGA. De même, l'intimé ne motive pas la suppression de la rente par la découverte de faits ou moyens de preuve nouveaux qui ne pouvaient être produits auparavant, la cause de l'impotence (l'accident de 1980) et l'entrée en vigueur de la LAA au 1er janvier 1984, étant des faits connus, voire notoires. Il ne s'agit donc pas non plus d'une révision procédurale fondée sur l'art. 53 al. 1 LPGA. Il faut donc supposer, dès lors que l'intimé n'a pas motivé sa décision et a renoncé à répondre au recours, malgré les éléments pertinents avancés par la SUVA et repris par le recourant, que la décision est fondée sur l'art. 53 al. 2 LPGA, à savoir que l'octroi de l'allocation pour impotence depuis 1981 serait manifestement erroné, la SUVA étant compétente pour le versement de cette allocation due à un accident. L'intimé estime que la SUVA a admis sa compétence, dès lors qu'elle s'est prononcée sur le fond en niant le besoin d'aide de l'assuré. A cet égard, si la SUVA nie, dans un premier temps, par décision du 29 septembre 2010, le droit de l'assuré à une allocation pour impotence, elle précise dans un second temps, par décision sur opposition du 29 décembre 2010, qu'indépendamment de l'examen des conditions d'octroi de cette allocation, celle-ci n'est pas à la charge de la SUVA, car elle n'existait pas dans le catalogue des prestations allouées par l'assurance accident en 1980. Par ailleurs, elle expose que les conséquences de l'accident de 2008, postérieur à l'entrée en vigueur de la LAA, n'impliquent aucune impotence. Ainsi, la SUVA n'a pas admis sa compétence pour le versement de l'allocation et quoi qu'il en soit, sa décision n'est pas définitive puisqu'elle a fait l'objet d'un recours. Il s'avère que l'assuré avait 21 ans lors de l'accident de 1980 et qu'il a été mis au bénéfice d'une allocation pour impotence de degré faible dès le 1er juillet 1981 par l'OAI, puis moyenne dès le 1er juillet 1984, sans changement depuis lors. Il a bénéficié d'indemnités journalières de la CNA jusqu'en 1988, puis dès janvier 1989, la situation médicale étant stabilisée et sa formation achevée, d'une rente d'invalidité de 66,6%. La CNA a considéré qu'il disposait d'une capacité résiduelle de travail, de même que l'OAI, ce qui s'est d'ailleurs confirmé, l'assuré ayant poursuivi assez régulièrement une activité lucrative depuis lors. Le droit à l'allocation pour impotence naît dès que les conditions sont remplies, soit dès que l'assuré a besoin d'aide importante et régulière pour deux actes ordinaires de la vie, indépendamment de l'octroi d'une rente d'invalidité, conformément aux art. 37 et 38 OLAA et à la jurisprudence du TF. Ainsi, selon l'art. 118 al. 2 let c LAA, cette loi, entrée en vigueur le 1er janvier 1984, n'est pas

applicable, le droit à l'allocation étant né le 1er juillet 1980, au plus tard au 1er juillet 1981. Selon l'art. 77 LAMA, une "rente d'impotent" est accordée seulement si l'assuré est totalement

A/208/2011 - 14/15 - incapable de travailler, par le biais d'une majoration de la rente d'invalidité de 70% à 100%. Or, l'assuré ne bénéficiait pas d'une rente avant 1984, mais d'indemnités journalières. En admettant qu'il eût déjà bénéficié d'une rente (ayant par hypothèse fini ses études), celle-ci n'aurait pas été fondée sur une incapacité totale de travail, condition nécessaire sous l'empire de la LAMA pour l'octroi de la rente improprement appelée d'impotent. En conséquence, l'assuré ne pouvait pas prétendre à une allocation d'impotence de la CNA (ou de la SUVA) pour le besoin d'aide régulière et importante due aux limitations consécutives à l'accident de juillet 1980. La décision d'octroi de l'OAI de 1983 était donc parfaitement bien fondée, de sorte que sa reconsidération ne se justifie pas, étant encore précisé que l'augmentation du degré d'impotence retenu en 1984, postérieurement à l'entrée en vigueur de la LAA n'y change rien, s'agissant d'une révision d'un droit né avant 1984, l'allocation ayant été versée sans interruption depuis juillet 1981. La décision de suppression de l'allocation est donc mal fondée et elle est annulée. Cela étant, l'OAI ne s'est pas prononcé sur la demande de révision faite par l'assuré en avril 2009 suite au nouvel accident subi en 2008. Si l'assuré maintient que son impotence s'est aggravée en raison de cet accident au point de justifier une allocation pour impotence grave, ce qui exige tout de même qu'il ait besoin d'aide pour tous les actes ordinaires de la vie (se vêtir et se dévêtir; se lever, s'asseoir, se coucher; manger; faire sa toilette (soins du corps) aller aux toilettes et se déplacer), la question de la compétence de la SUVA devra se poser.

E. 8

Le recours, bien fondé est donc admis. Le recourant, qui obtient gain de cause, a droit à une indemnité à titre de participation à ses frais et dépens, que la Cour fixe en l'espèce à 2'000 fr. (art. 61 let. g LPGa ; art. 89H al. 3 LPA). L'intimé sera par ailleurs condamné à un émolument de 500 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI).

A/208/2011 - 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.