

GE_GERICHTE ATAS/391/2018 vom 8. Mai 2018

GE Cour de justice, 2018-05-08, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_391_2018

FR: GE_GERICHTE ATAS/391/2018 du 8 mai 2018

IT: GE_GERICHTE ATAS/391/2018 del 8 maggio 2018

Erwägungen

E. 1

a. 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

E. 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. b. La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable au cas d'espèce. Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA). Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais du 18 décembre au 2 janvier inclusivement, le recours est recevable (art. 38 al. 4 et 60 ss LPGA ; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - [LPA - E 5 10]). 2. Le litige porte sur la question de savoir si c'est à bon droit que l'OAI a octroyé une allocation pour impotent avec effet au 1er juin 2015 et non pas au 1er septembre 2012, singulièrement si l'OAI était tenu d'appliquer l'art. 48 al. 2 LAI. 3. a. Aux termes de l'art. 48 al. 1 LAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2012, si l'assuré ayant droit à une allocation pour impotent présente sa demande plus de douze mois après la naissance du 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'art. 48 al. 2 LAI, les prestations arriérées sont allouées pour une période plus longue si l'assuré ne pouvait pas connaître les faits ouvrant droit aux prestations et s'il a fait valoir son droit dans les douze mois dès le moment où il en a eu connaissance. Selon la jurisprudence, l'art. 48 al. 2 LAI s'applique lorsque l'assuré ne savait pas et ne pouvait pas savoir qu'il était atteint, en raison d'une atteinte à la santé physique ou mentale, d'une diminution de la capacité de gain dans une mesure propre à lui

A/339/2017 - 6/9 - ouvrir le droit à des prestations. Cette disposition ne concerne en revanche pas les cas où l'assuré connaissait ces faits mais ignorait qu'ils donnent droit à une rente de l'assurance-invalidité (ATF 102 V 113 consid. 1a). Autrement dit, les faits ouvrant droit à des prestations que l'assuré ne pouvait pas connaître, au sens de l'art. 48 al. 2 phr. 2 LAI, sont ceux qui n'étaient objectivement pas reconnaissables, mais non ceux dont l'assuré ne pouvait subjectivement pas saisir la portée (ATF 100 V 119 sv. consid. 2c ; RCC, 1984, p. 420 sv. consid. 1 ; Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI]. Commentaire thématique, 2011, n°3233 ss). b. À teneur de l'art. 29 al. 1 LPGA, celui qui fait valoir un droit à des prestations doit s'annoncer à l'assureur compétent, dans la forme prescrite par l'assurance sociale concernée. Selon l'art. 65 al. 1 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201), l'assuré doit présenter sa demande sur formule officielle. Selon la

jurisprudence, en s'annonçant à l'assurance-invalidité, l'assuré sauvegarde en règle générale tous ses droits à des prestations d'assurance, même s'il n'en précise pas la nature exacte, l'annonce comprenant toutes les prétentions qui, de bonne foi, sont liées à la survenance du risque annoncé. Cette règle ne vaut cependant pas pour les prestations qui n'ont aucun rapport avec les indications fournies par le requérant et à propos desquelles il n'existe au dossier aucun indice permettant de croire qu'elles pourraient entrer en considération. L'obligation de l'administration d'examiner le cas s'étend seulement aux prestations qui, sur le vu des faits et des pièces du dossier, peuvent entrer normalement en ligne de compte. (ATF 121 V 195 consid. 2 et les arrêts cités ; voir aussi arrêts du Tribunal fédéral 9C_532/2011 du 7 mai 2012 et 9C_92/2008 du 24 novembre 2008). c. L'art. 27 LPGa stipule 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. 1). 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). Si un assureur constate qu'un assuré ou ses proches ont droit à des prestations d'autres assurances sociales, il les en informe sans retard (al. 3). 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 n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention

A/339/2017 - 7/9 - 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 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_557/2010 consid. 4.1). 4. a. En l'espèce, l'intimé a octroyé à feu l'assuré une allocation pour impotent, dont le versement devait débiter douze mois précédant sa demande. Pour la succession, cette prestation aurait dû être versée pour une période plus importante, dès lors que feu l'assuré ignorait son droit à une allocation pour impotent. Force est toutefois de constater que le moyen tiré de l'ignorance du droit à une allocation pour impotent ne justifie pas, selon la jurisprudence, l'octroi de prestations pour une période de plus de douze mois avant le dépôt de la demande formelle à l'OAI (voir dans ce sens les arrêts du Tribunal fédéral I 2/02 du 16 septembre 2002, consid. 4.2 et H 217/04 du 3 août 2005, consid. 4.2). En effet, ce n'est que lorsque l'assuré n'avait pas connaissance des faits ouvrant droit à des prestations d'invalidité, autrement dit de son atteinte à la santé, qu'il peut prétendre à une restitution de délai sur la base de l'art. 48 al. 2 LAI, mais non lorsqu'il ignorait que les faits en question lui donnaient droit à d'éventuelles prestations (voir ATAS/154/2016 du 29 février 2016 consid. 8, confirmé par le Tribunal fédéral dans son arrêt 9C_265/2016 du 16 août 2016 consid. 5). b. La succession fait également grief à l'OAI de ne pas avoir considéré que les atteintes (somatiques et psychiques) dont souffrait feu l'assuré laissaient présumer l'existence d'une impotence et, par conséquent, imposaient de rechercher si les conditions d'une allocation d'impotent étaient réalisées, ceci quand bien même aucune demande dans ce sens n'avait formellement été déposée. Cette argumentation ne saurait être suivie. En effet, un assuré invalide à 100 % (totalement incapable de travailler et de réaliser un gain dans un circuit économique normal) n'est pas

nécessairement impotent, l'inverse étant également vrai. Pour s'en convaincre, il suffit de comparer les définitions de l'invalidité et de l'impotence. L'invalidité est, au sens du droit des assurances sociales, une notion économique et non médicale ; ce sont les conséquences économiques objectives de l'incapacité fonctionnelle qu'il importe d'évaluer. L'impotence est l'état d'une personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et/ou un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie. Les conditions pour bénéficier de ces prestations ne sont ainsi pas les mêmes en matière de rente d'invalidité et d'allocation pour impotent et l'octroi de l'une des prestations n'implique pas forcément l'octroi de l'autre (voir ATAS/254/2017 du 3 avril 2017 consid. 8a). À cela s'ajoute le fait que le dossier constitué antérieurement à la demande d'allocation pour impotent ne comportait aucun rapport médical permettant de constater que le recourant avait besoin d'aide pour effectuer à tout le moins deux actes de la vie ordinaire. La succession ne le prétend au demeurant pas.

A/339/2017 - 8/9 - Dans de telles circonstances, il n'était pas du devoir de l'intimé d'examiner spontanément la question de l'impotence. 5. Mal fondé, le recours est rejeté. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner la succession au paiement d'un émolument de CHF 200.-. Vu l'issue donnée au recours, il n'y a pas matière à allouer une indemnité de procédure (art. 61 let. g LPG). * * * * *

A/339/2017 - 9/9 - 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.