

## **GE\_GERICHTE ATAS/594/2018 vom 26. Juni 2018**

GE Cour de justice, 2018-06-26, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_ATAS\\_594\\_2018](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_594_2018)

FR: GE\_GERICHTE ATAS/594/2018 du 26 juin 2018

IT: GE\_GERICHTE ATAS/594/2018 del 26 giugno 2018

### **Erwägungen**

#### **E. 1**

Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05) en vigueur dès le 1er janvier 2011, la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20). Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

#### **E. 2**

La LPGA, entrée en vigueur le 1er janvier 2003, est applicable en l'espèce.

#### **E. 3**

Le recours, interjeté dans les forme et délai prescrits par la loi, est recevable (art. 56 ss LPGA).

#### **E. 4**

Le litige porte sur le droit de l'enfant à obtenir la contribution d'assistance rétroactivement au 1er septembre 2016.

#### **E. 5**

Aux termes de l'art. 42quater al. 1 LAI, l'assuré a droit à une contribution d'assistance notamment s'il perçoit une allocation pour impotent de l'AI conformément à l'art. 42 al. 1 à 4.

#### **E. 6**

Le droit à une contribution d'assistance n'est pas examiné d'office, les assurés doivent introduire une demande explicite au moyen d'un formulaire officiel. Selon l'art. 42septies al. 1 LAI, en dérogation de l'art. 24 LPGA, le droit à une contribution d'assistance naît au plus tôt à la date à laquelle l'assuré a fait valoir son droit aux prestations. Il n'y a pas de délai d'attente propre à la contribution d'assistance. Le droit naît toutefois au plus tôt à la date à laquelle l'assuré fait valoir son droit aux prestations au sens de l'article 29 LPGA. Le père de l'enfant ayant déposé la demande pour une contribution d'assistance le 22 mai 2017, c'est à bon droit que l'OAI lui a accordé cette prestation à compter de cette date. Le père de l'enfant fait toutefois valoir que l'office AI VD a manqué à son devoir de conseils et d'informations au sens de l'article 27 LPGA que des renseignements erronés lui ont été donnés par l'infirmière de l'office AI VD qui lui a en effet conseillé d'attendre que l'enfant ait atteint l'âge de 6 ans pour déposer sa demande de prestations, ce à quoi il s'était scrupuleusement conformé.

## E. 7

a. S'agissant de l'obligation de renseigner, l'art. 27 LPGA prévoit que dans les limites de leur domaine de compétence, les assureurs et les organes d'exécution des diverses assurances sociales sont tenus de renseigner les personnes intéressées sur leurs droits et obligations (al. 1) et que chacun a le droit d'être conseillé, en principe gratuitement, sur ses droits et obligations (al. 2, première phrase).

A/4318/2017 - 6/10 - Sont compétents pour cela les assureurs à l'égard desquels les intéressés doivent faire valoir leurs droits ou remplir leurs obligations. Le Conseil fédéral peut prévoir la perception d'émoluments et en fixer le tarif pour les consultations qui nécessitent des recherches coûteuses (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). Selon l'art. 19a OACI, en vigueur depuis le 1er janvier 2003, les organes d'exécution mentionnés à l'art. 76 al. 1 let. a à d LACI renseignent les assurés sur leurs droits et obligations, notamment sur la procédure d'inscription et leur obligation de prévenir et d'abrégier le chômage (al. 1). Les caisses renseignent les assurés sur leurs droits et obligations entrant dans le domaine d'activité des caisses (art. 81 al. 2 LACI). Les autorités cantonales et les ORP renseignent les assurés sur leurs droits et obligations entrant dans les domaines d'activité spécifiques (art. 85 et 85b al. 3 LACI). b. 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 p. 480). Les conseils ou renseignements portent sur les faits que la personne qui a besoin de conseils doit connaître pour pouvoir correctement user de ses droits et obligations dans une situation concrète face à l'assureur (cf. GEBHARD EUGSTER, ATSG und Krankenversicherung: Streifzug durch Art. 1-55 ATSG, RSAS 2003 p. 226). Le devoir de conseil s'étend non seulement aux circonstances de faits déterminants, mais également aux circonstances de nature juridique (arrêt K 7/06 du 12 janvier 2007 consid. 3.3, in SVR 2007 KV no 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 (ULRICH MEYER, Grundlagen, Begriff und Grenzen der Beratungspflicht der Sozialversicherungsträger nach Art. 27 Abs. 2 ATSG, in : Sozialversicherungsrechtstagung 2006, St-Gall 2006, p. 27 no 35). Le défaut de renseignement dans une situation où une obligation de renseigner est prévue par la loi, ou lorsque les circonstances concrètes du cas particulier auraient commandé une information de l'assureur, est assimilé à une déclaration erronée qui peut, sous certaines conditions, obliger l'autorité (en l'espèce l'assureur) à consentir à un administré un avantage auquel il n'aurait pu prétendre, en vertu du principe de la protection de la bonne foi découlant de l'art. 9 Cst. (ATF 131 V 472 consid. 5 p. 480). D'après la jurisprudence, un renseignement ou une décision erronés de l'administration peuvent obliger celle-ci à consentir à un administré un avantage contraire à la réglementation en vigueur, à condition que (a) l'autorité soit intervenue dans une situation concrète à l'égard de personnes déterminées, (b) qu'elle ait agi ou soit censée avoir agi dans les limites de ses compétences et (c) que l'administré n'ait pas pu se rendre compte immédiatement de l'inexactitude du renseignement obtenu. Il faut encore qu'il se soit fondé sur les assurances ou le

A/4318/2017 - 7/10 - comportement dont il se prévaut pour (d) prendre des dispositions auxquelles il ne saurait renoncer sans subir de préjudice, et (e) que la réglementation n'ait

pas changé depuis le moment où l'assurance a été donnée (ATF 131 II 627 consid. 6.1 p. 636 s. et les références citées). Ces principes s'appliquent par analogie au défaut de renseignement, la condition (c) devant toutefois être formulée de la façon suivante: que l'administré n'ait pas eu connaissance du contenu du renseignement omis ou que ce contenu était tellement évident qu'il n'avait pas à s'attendre à une autre information (ATF 131 V 472 consid. 5 p. 480 ; ATF du 31 mai 2010 8C 601/2009). En particulier, on déterminera si l'absence de renseignement ou de conseil a bel et bien conduit l'administré à un comportement préjudiciable. La protection de la bonne foi de l'administré n'a en effet pas lieu d'être protégée s'il n'y a pas de lien de causalité entre le renseignement erroné donné ou le défaut de renseignement et les dispositions prises par l'intéressé. Si ce lien de causalité est établi, l'intéressé mal renseigné doit être replacé dans la situation financière dans laquelle il aurait été s'il avait été mis en situation de réagir par rapport à des renseignements corrects et complets. On doit alors en principe supposer qu'il aurait adopté un comportement raisonnable. En revanche, si les circonstances tendent à démontrer que tel n'aurait pas été le cas, l'intéressé ne pourra pas se prévaloir d'une violation de l'art. 27 LPGA (ATAS/637/2009 précité). Dans ce dernier arrêt, confirmé par l'arrêt du Tribunal fédéral du 31 mai 2010 (8C 61/2009), la chambre de céans a considéré que la caisse de chômage avait manqué à son devoir de conseil et que ce manquement avait induit l'assuré à un comportement préjudiciable à ses intérêts. En effet, le recourant, qui croyait qu'il n'avait définitivement plus droit aux indemnités journalières après avoir épuisé ce droit, aurait, au vu de l'avenir aléatoire d'une nouvelle société, préféré attendre l'issue de la procédure prud'homale avant de fonder ses sociétés et il aurait effectué les démarches nécessaires pour faire valoir son droit à l'indemnité, s'il avait su qu'il pouvait bénéficier d'un deuxième délai-cadre au cas où il obtiendrait gain de cause contre son employeur ; il apparaissait ainsi hautement vraisemblable que l'intéressé, correctement informé, aurait eu un comportement différent ; il devait donc être replacé dans la situation dans laquelle il aurait été s'il avait été mis en situation de réagir par rapport à des renseignements corrects et complets ; le dommage subi correspondait aux indemnités journalières qu'il n'avait pas reçues. En revanche, dans un arrêt rendu le 20 septembre 2006 en la cause C 318/2005, le Tribunal fédéral a traité le cas d'un assuré qui reprochait à l'assurance de ne pas l'avoir informé de ce qu'il devait continuer à effectuer des recherches d'emploi alors qu'il avait été engagé par une organisation internationale à plein temps pour un salaire inférieur à ses indemnités de chômage. Il a jugé qu'il incombait à cet assuré, en cas de doute, de se renseigner, qu'en effet, au bénéfice d'indemnités compensatoires, il ne pouvait raisonnablement considérer qu'il était délié de son obligation de trouver un emploi convenable. Le Tribunal fédéral retient ainsi, dans

A/4318/2017 - 8/10 - le cadre de l'application de l'art. 27 LPGA, le devoir pour l'assuré de faire preuve de diligence (ATAS/637/2009 du 15 mai 2009). De même, il a considéré que l'assuré ne pouvait invoquer un droit à la protection de la bonne foi lorsque le départ de son épouse du conseil d'administration de l'employeur – condition nécessaire à l'octroi de l'indemnité de chômage – ne dépendait pas du comportement adopté par la caisse mais d'autres circonstances (ATF du 20 janvier 2006 C 207/2004 et 104/2005). Le Tribunal fédéral a encore précisé qu'aucun devoir de renseignement ou de conseil au sens de l'art. 27 LPGA n'incombe à l'institution d'assurance tant qu'elle ne peut pas, en prêtant l'attention usuelle, reconnaître que la personne assurée se trouve dans une situation dans laquelle elle risque de perdre son droit aux prestations (ATF 133 V 249 consid. 7.2).

## **E. 8**

En l'espèce, le père de l'enfant fait valoir qu'il a suivi les conseils de l'enquêtrice de l'office AI vaudois en ne déposant la demande de contribution d'assistance que le lendemain du jour anniversaire des 6 ans de son fils. Or, il avait engagé une thérapeute pour aider son fils à partir de septembre 2016 déjà.

## **E. 9**

Au regard des exigences jurisprudentielles précitées, il y a lieu de constater que l'enquêtrice de l'office AI VD est bien intervenue dans une situation concrète à l'égard du père de l'enfant lors de sa visite du 13 octobre 2016, qu'elle a agi dans le cadre de ses compétences et que le père de l'enfant, suite aux informations qu'il aurait reçues, a adopté un comportement préjudiciable à ses intérêts, puisqu'il a déposé la demande de contribution d'assistance le 22 mai 2017 seulement. Reste à déterminer si effectivement l'enquêtrice de l'office AI VD a donné au père de l'enfant des informations erronées.

## **E. 10**

Entendue par la chambre de céans, l'enquêtrice de l'office AI vaudois a expliqué que les parents avaient beaucoup de questions à lui poser, plus particulièrement sur les différences entre les mesures médicales, les allocations pour impotent, les contributions d'assistance, les moyens auxiliaires, et qu'ils se trouvaient dans une certaine confusion pour comprendre les différentes prestations susceptibles de les intéresser. Elle n'exclut dès lors pas qu'ils aient pu confondre ses explications concernant la révision de l'allocation pour impotent à 6 ans (lorsque l'enfant a 6 ans, une nouvelle enquête est menée à son domicile) avec la date à laquelle il convenait de déposer la demande de contribution d'assistance. Elle a toutefois déclaré que : « Je leur ai répondu de façon générale et leur ai suggéré de prendre contact avec Pro Infirmis dès leur arrivée à Genève qui pourrait les renseigner utilement. J'ai mentionné dans mon rapport que j'avais attiré l'attention des parents sur les différentes prestations de l'AI et plus particulièrement sur la possibilité de déposer une demande de contribution d'assistance. On peut déposer cette demande en tout temps. Il n'y a pas à attendre que l'enfant ait 6 ans. Il n'y a pas à attendre qu'il y ait la révision de l'allocation. (...) Je ne me souviens pas précisément des termes que

A/4318/2017 - 9/10 - j'ai utilisés, mais je ne pense pas que j'ai dit qu'il fallait attendre que l'enfant ait 6 ans pour déposer la demande de contribution d'assistance ». Après réflexion, elle a ajouté que « je suis sûre de ne pas avoir dit d'attendre que l'enfant ait 6 ans ». Force est ainsi de constater qu'il ne peut être établi, au degré de vraisemblance requis par la jurisprudence, que l'enquêtrice ait conseillé aux parents d'attendre que l'enfant ait accompli ses 6 ans pour déposer la demande de contribution d'assistance. Le père de l'enfant ne saurait dès lors se prévaloir de la protection de la bonne foi. Aussi le recours est-il rejeté.

A/4318/2017 - 10/10 - 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.