

GE_GERICHTE ATAS/699/2013 vom 27. Juni 2013

GE Cour de justice, 2013-06-27, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_699_2013

FR: GE_GERICHTE ATAS/699/2013 du 27 juin 2013

IT: GE_GERICHTE ATAS/699/2013 del 27 giugno 2013

Regeste

Résumé: Il ressort des art. 42 al. 3 LAI et 37 al. 3 RAI que la condition préalable à l'octroi d'une allocation pour impotence est que l'assuré qui la demande vive à domicile et non en home. Il convient de distinguer dans chaque cas entre communauté d'habitation ayant un statut de home et communauté d'habitation assimilable à un séjour à domicile. On ne se fonde pas principalement sur le mode de financement pour définir un home. Que l'institution figure sur une liste fédérale ou cantonale n'est pas non plus déterminant. Il n'existe aucune base légale pour une telle distinction. La CIIAI (ch. 8005ss) énonce à cet égard un certain nombre de critères mais à la lumière de l'objectif du législateur, le critère le plus important pour déterminer si un assuré en foyer doit être assimilé à une personne vivant seule ou non apparaît être celui de l'accompagnement socio-éducatif global : si la structure dans laquelle vit l'assuré répond au besoin d'accompagnement de ce dernier, alors il faut la considérer comme un "home". Tel est précisément le cas en l'occurrence. S'il est vrai que les éducateurs ne sont pas présents en permanence, ils encadrent cependant suffisamment les résidents, par définition non autonomes, avec pour objectif, précisément, de promouvoir leur intégration sociale, leur autonomie et leur développement personnel en identifiant leurs besoins et en leur fixant des objectifs. En mettant à disposition de ces personnes "un cadre communautaire sécurisant avec un accompagnement axé sur l'acquisition de compétences liées à l'autonomie dans la vie quotidienne", force est de constater que la résidence répond pleinement au besoin d'accompagnement durable tel que défini par la loi. Au vu de cette situation, la résidence est assimilable à un home.

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; RS E 2 05) en vigueur depuis 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). La compétence de la Cour de céans pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

A / 2890 / 2012 - 5/10 -

E. 2

Interjeté dans les forme et délai prévus par la loi (art. 56ss LPGA), le recours est recevable.

E. 3

Le litige porte sur la question de savoir si c'est à bon droit que l'intimé a rejeté la demande d'allocation pour impotent formée pour l'assuré.

E. 4

L'art. 42 al. 1 LAI dispose que les assurés impotents qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGa) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). Aux termes de l'art. 9 LPGa, 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. Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie. Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente. Si une personne n'a durablement besoin que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible (art. 42 al. 3 LAI). Selon l'art. 37 al. 3 RAI, il y a impotence de degré faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin, par exemple, d'une surveillance personnelle permanente (let. b) ou encore d'un accompagnement durable (let. e) pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. Cette disposition précise en son alinéa premier que le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas, en raison d'une atteinte à la santé, (a) vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne, (b) faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne, ou (c) éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur.

E. 5

Il y a surveillance personnelle permanente lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de la personne assurée parce qu'elle ne peut être laissée seule. La nécessité de 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 (ch. 8035 CIIAI).

E. 6

Quant à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il doit avoir pour but d'éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l'abandon et/ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique. L'accompagnement

A / 2890 / 2012 - 6/10 - doit prévenir le risque d'isolement durable, de perte de contacts sociaux et, par là, de détérioration durable de l'état de santé de la personne assurée. Le risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas; l'isolement de la personne assurée et la détérioration subséquente de son état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés. L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec la personne en la conseillant et à la motiver pour établir ces contacts, par exemple en l'emmenant assister à des manifestations (ch. 8052 CIIAI). Lorsqu'une personne assurée nécessite durablement cet accompagnement, elle est réputée atteinte d'une impotence faible (ch. 8040 CIIAI). Il n'est pas nécessaire que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie soit assuré par un personnel d'encadrement qualifié ou spécialement formé (ch. 8045 CIIAI). L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessaire en moyenne au moins deux

heures par semaine sur une période de trois mois (ch. 8053 CIIAI). Si la personne assurée nécessite non seulement un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie mais aussi une aide pour une fonction partielle des actes ordinaires de la vie (par exemple une aide pour entretenir des contacts sociaux), la même prestation d'aide ne peut être prise en compte qu'une seule fois, soit à titre d'aide pour la fonction partielle des actes ordinaires de la vie, soit à titre d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 8048 CIIAI).

E. 7

En l'espèce, le STA soutient que son pupille a besoin d'un accompagnement durable. C'est ce qui motive sa demande d'allocation. Il ressort des dispositions rappelées supra - et plus particulièrement des art. 42 al. 3 LAI et 37 al. 3 RAI -, que la condition préalable à l'octroi d'une telle allocation est que l'assuré qui la demande vive à domicile. L'assuré vivant en l'espèce dans une résidence, il s'agit en premier lieu d'examiner s'il peut malgré cela être assimilé à une personne vivant seule.

E. 8

On peut se référer à cet égard à la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance invalidité de l'Office fédéral des assurances sociales (CIIAI), étant rappelé que les instructions de l'administration, en particulier de l'autorité de surveillance, sont destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales; elles visent à unifier, voire à codifier la pratique des organes d'exécution. Elles ont notamment pour but d'établir des critères généraux d'après lesquels sera tranché chaque cas d'espèce et cela aussi bien dans l'intérêt de la praticabilité que pour assurer une égalité de traitement des ayants droit. Ces directives n'ont d'effet qu'à l'égard de l'administration. Elles ne créent pas de nouvelles règles de droit et donnent le point de vue de l'administration sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celle-ci. Les directives administratives ne lient ainsi pas le juge des assurances sociales : il ne doit en tenir compte que si

A / 2890 / 2012 - 7/10 - une interprétation correcte et adaptée au cas particulier des dispositions légales applicables le permet et s'en écarte si elles sont incompatibles avec les dispositions légales (ATF 132 V 321; ATF 131 V 45 consid. 2.3; ATF 130 V 172, consid. 4.3.1; ATF 126 V 232 consid. 2.1; ATF 129 V 204 consid. 3.2; ATF 127 V 61 consid. 3a; ATF 126 V 68 consid. 4b; ATF 126 V 427 consid. 5a). La CIIAI définit en son chiffre 8005 la notion de home : est réputée home toute forme de logement collectif qui sert à l'encadrement et/ou aux soins, mais non au traitement curatif. Est donc réputé séjour dans un home tout séjour de personnes handicapées dans une division pour séjours de longue durée de cliniques ou d'établissements médico-sociaux. Il convient de distinguer dans chaque cas entre communauté d'habitation ayant un statut de home et communauté d'habitation assimilable à un séjour à domicile. On ne se fonde pas principalement sur le mode de financement pour définir un home. Que l'institution figure sur une liste fédérale ou cantonale n'est pas non plus déterminant. Il n'existe aucune base légale pour une telle distinction (ch. 8005.1 CIIAI) La notion de communauté d'habitation avec statut de home est définie au chiffre 8005.2 CIIAI : pour avoir un statut de home, il faut que la communauté d'habitation soit sous la responsabilité d'un support juridique avec une direction et des employés et que les résidents ne disposent pas seulement d'un espace qui leur est loué, mais qu'ils bénéficient aussi, contre paiement, d'autres offres telles que nourriture, conseil, encadrement, soins, occupation ou réinsertion; en d'autres termes, du

type de services dont ils ne disposeraient justement pas – dans cette mesure – s'ils vivaient dans leur propre logement ou que, dans ce cas, ils devraient organiser eux-mêmes. Le fait qu'il y ait une atmosphère particulière, au sens d'une ambiance familiale, du respect de l'individualité des résidents et d'un maximum d'autonomie à l'intérieur et à l'extérieur de la communauté d'habitation, ne change rien à la nécessité de considérer celle-ci comme un home. L'élément déterminant est la fourniture d'une gamme de prestations qui ne sont pas fournies, du moins durablement, dans un logement individuel ou dans une communauté de vie ordinaire, mais qui sont caractéristiques d'un home. Selon le chiffre 8005.2 CIIAI, on parle ainsi de home quand : – il y a une structure préexistante (p. ex. direction, employés, etc.), – la personne assurée n'est pas responsable du déroulement de la journée, – il y a dépendance et/ou rapport de subordination.

A / 2890 / 2012 - 8/10 - A l'inverse, on considère qu'il y a communauté d'habitation sans caractère de home lorsque la communauté en question se caractérise par l'auto-organisation et la responsabilité propre. «Auto-organisation» signifie que c'est aux personnes qui y vivent de décider tous les aspects de l'organisation, de la gestion et de la communauté. Les résidents décident donc eux-mêmes quand et par qui les soins sont fournis, et comment les soins et l'encadrement doivent être structurés. Ils choisissent les personnes qui prennent la place de ceux qui partent et donc avec qui ils partageront le logement, qui en assurent la propreté, etc. Si le logement est fourni par un support juridique responsable du fonctionnement de la communauté, il n'y a pas auto-organisation. On ne peut en effet plus parler alors de groupe autonome et indépendant, qui tranche toutes les questions touchant la vie collective et décide de manière autonome de son encadrement et de tous les aspects qui y sont liés. Ainsi, selon le chiffre 8005.3 CIIAI, on ne parle pas de home quand : – l'assuré peut payer lui-même les prestations dont il a besoin pour les soins et l'encadrement (soins de base et soins thérapeutiques, mais pas surveillance), c'est-à-dire, par ex., qu'il peut engager et congédier lui-même le personnel qui lui fournit ces prestations), – les résidents assument eux-mêmes, dans la mesure du possible, la responsabilité et la gestion de la communauté, – l'assuré peut choisir et organiser lui-même ses conditions de logement (location ou achat, aménagement).

E. 9

En l'espèce, il est vrai que le personnel d'encadrement n'est présent que de 17h00 à 9h30 et que la structure ne propose pas d'activités occupationnelles aux personnes hébergées. En outre, la résidence oblige, à travers ses critères d'admission, à avoir 12h d'activités hebdomadaires structurées à l'extérieur et le résident doit s'organiser seul pour y participer. En d'autres termes, la personne résidente n'est pas soumise à des activités ou un programme, mais a seulement la possibilité d'acquérir les compétences pour s'organiser. L'activité demandée est externe à la structure et est organisée par le résident lui-même, lequel est donc seul responsable du déroulement de sa journée. Par d'autres côtés, la résidence se rapproche davantage d'un logement collectif servant à l'encadrement et/ou aux soins qu'à une communauté où règne l'auto-organisation. En effet, elle dispose d'une structure préexistante, composée d'une direction et de professionnels comme la convention de logement en fait état. Un certain rapport de subordination entre le résident et la résidence existe du fait que la résidence réserve à son personnel l'accès à la chambre pour toutes circonstances nécessaires et demande à être informée des visites, qu'elle se réserve le droit de refuser. La compétence d'engager et/ou de congédier le personnel appartient à la résidence, à la gestion de laquelle l'assuré n'a pas la possibilité de participer. La

A / 2890 / 2012 - 9/10 - Cour note également que le recourant ne bénéficie pas seulement d'une chambre contre un loyer mais aussi de plusieurs offres annexes : les repas et un service d'accompagnement socio-éducatif global sont inclus. La résidence O_____ semble ainsi à la frontière des deux types d'organisation. C'est le lieu de rappeler l'esprit de la 4e révision de la LAI. Celle-ci prévoyait, notamment, une "adaptation ciblée des prestations destinée à accroître l'autonomie des personnes handicapées" (Message du Conseil fédéral du 21 février 2001 concernant la 4e révision de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, FF 2001 3046). Dans cette optique, le nouveau régime des allocations pour impotents avait pour but de permettre aux personnes handicapées de choisir librement leur mode de vie et de logement en disposant des fonds nécessaires pour "acheter" l'assistance dont elles ont besoin. L'augmentation des montants versés à ces personnes devait leur permettre d'éviter un éventuel placement dans un home et de vivre de manière indépendante aussi longtemps que possible (Message du Conseil fédéral précité, FF 2001 3086). A la lumière de l'objectif du législateur, le critère le plus important pour déterminer si un assuré en foyer doit être assimilé à une personne vivant seule ou non apparaît être celui de l'accompagnement socio-éducatif global : si la structure dans laquelle vit l'assuré répond au besoin d'accompagnement de ce dernier, alors il faut la considérer comme un "home". Tel est précisément le cas en l'occurrence. S'il est vrai que les éducateurs ne sont pas présents en permanence, ils encadrent cependant suffisamment les résidents, par définition non autonomes (cf. convention de logement et règlement de la résidence), avec pour objectif, précisément, de promouvoir l'intégration sociale des résidents, leur autonomie et leur développement personnel en identifiant leurs besoins et en leur fixant des objectifs (cf. convention de logement). En mettant à disposition de ces personnes "un cadre communautaire sécurisant avec un accompagnement axé sur l'acquisition de compétences liés à l'autonomie dans la vie quotidienne", force est de constater que O_____ répond pleinement au besoin d'accompagnement durable tel que défini par la loi. D'autant plus que la FONDATION TRAJETS complète encore cet accompagnement par celui qu'elle offre par le biais de l'ATELIER D'ART. Enfin, on relèvera que l'institution a également été considérée comme un home par le Service des prestations complémentaires. Eu égard aux considérations qui précèdent, il apparaît que c'est à juste titre que l'intimé a assimilé la résidence où vit l'assuré à un home, si bien qu'il est inutile d'examiner la question de savoir s'il a été établi qu'un accompagnement durable était nécessaire. Le recours doit être rejeté.

A / 2890 / 2012 - 10/10 -

PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant conformément à l'art. 133 al. 2 LOJ A la forme :

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