

GE_GERICHTE ATAS/757/2014 vom 24. Juni 2014

GE Cour de justice, 2014-06-24, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_ATAS_757_2014

FR: GE_GERICHTE ATAS/757/2014 du 24 juin 2014

IT: GE_GERICHTE ATAS/757/2014 del 24 giugno 2014

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 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 loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales du 6 octobre 2000 (LPGA) est applicable. Au surplus, les modifications de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 21 mars 2003 (4ème révision), du 6 octobre 2006 (5ème révision) et du 18 mars 2011 (révision 6a), entrées en vigueur le 1er janvier 2004, respectivement, le 1er janvier 2008 et 2012 sont applicables.

E. 3

Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA).

E. 4

Le litige porte sur la compétence de l'OAI pour l'octroi d'une allocation d'impotent et sur le droit de l'assuré à une telle allocation.

E. 5

a) Selon l'art. 9 LPGA, applicable à l'assurance-invalidité et à l'assurance-accident, 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 élémentaires de la vie quotidienne. Selon l'art. 42 LAI, les assurés impotents qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent (al. 1er). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). Selon l'art. 27 LAA, l'allocation pour impotent est fixée selon le degré d'impotence. b) 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). c) Selon l'art. 37 al. 3 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI), il y a impotence de degré faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin: • de façon régulière et

importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie; • d'une surveillance personnelle permanente;

A/579/2014 - 6/9 - • de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré; • de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux; ou • d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI, c'est-à-dire lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut, en raison d'une atteinte à la santé : - vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne, - faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne, ou - éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (art. 38 al. 1 RAI). Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente (art. 38 al. 2 RAI). N'est pris en considération que l'accompagnement qui est régulièrement nécessaire et lié aux situations mentionnées à l'al. 1. En particulier, les activités de représentation et d'administration dans le cadre de mesures tutélaires ne sont pas prises en compte (art. 38 al. 3 RAI). d) Il y a impotence de degré moyen (art. 37 al. 2 RAI) si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : • d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (au moins quatre, selon la circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], ch. 8009); • d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente; ou • d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI. e) L'impotence est grave (art. 37 al. 1 RAI) lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle. f) Selon la jurisprudence, les actes ordinaires les plus importants se répartissent en six domaines:

A/579/2014 - 7/9 - - se vêtir et se dévêtir; - se lever, s'asseoir, se coucher; - manger; - faire sa toilette (soins du corps); - aller aux toilettes; - se déplacer dans l'appartement ou à l'extérieur, établir des contacts (ATF 125 V 303 consid. 4a, 124 II 247 consid. 4c, 121 V 90 consid. 3a et les références).

E. 6

Selon l'art. 66 LPGA, l'allocation pour impotent, selon les dispositions de la loi spéciale concernée, et dans l'ordre suivant, versée exclusivement par l'assurance- militaire ou l'assurance-accident (a) ; l'AVS ou l'AI (b). L'art. 43 LPGA précise que l'assureur examine les demandes, prend d'office les mesures d'instruction nécessaires et recueille les renseignements dont il a besoin. L'art. 49 LPGA prescrit que l'assureur doit rendre par écrit les décisions qui portent sur des prestations, créances ou injonctions importantes.

E. 7

Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible.

Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3, ATF 126 V 353 consid. 5b, ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 122 II 464 consid. 4a, ATF 122 III 219 consid. 3c). Une telle manière de procéder ne viole pas le droit d'être entendu selon l'art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (RS 101 - Cst; SVR 2001 IV n.

E. 10

p. 28 consid. 4b), la jurisprudence rendue sous l'empire de l'art. 4 aCst. étant toujours valable (ATF 124 V 90 consid. 4b, ATF 122 V 157 consid. 1d). 8. En l'espèce, il est établi que la SUVA a mis un terme à la prise en charge des frais médicaux et au paiement des indemnités journalières par décision du 26 novembre 2002, au motif que les troubles présentés par l'assuré n'étaient plus en lien de causalité avec l'accident du 16 avril 2001. Cette décision est entrée en force. Aucun fait nouveau n'a justifié sa révision. Au surplus, la SUVA a clairement indiqué

A/579/2014 - 8/9 - qu'elle refusait de reconsidérer cette décision. A cet égard, force est de constater que la décision n'est pas manifestement insoutenable, dès lors qu'à la lumière de la jurisprudence constante du Tribunal fédéral applicable en cas de troubles psychiques survenant suite à un accident de faible gravité ou de gravité moyenne, il n'y a pas de lien de causalité adéquat entre les troubles présentés par l'assuré et l'accident en question. Par ailleurs, il n'est pas établi que la gonarthrose du genou gauche récemment diagnostiquée soit en lien de causalité avec l'accident, qui n'avait affecté que la nuque de l'assuré. Ainsi, il n'appartient pas à l'assureur- accident d'examiner la demande d'allocation d'impotence de l'assuré, mais bien à l'OAI. En effet, l'assuré a été mis au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1er novembre 2003, sur la base d'une expertise de janvier 2007 de la PMU, retenant des troubles psychiques invalidants et excluant une incapacité de travail pour des raisons somatiques. Il s'avère toutefois que l'OAI a rejeté la demande d'allocation d'impotent, à tort, en s'estimant incompétente pour la traiter, sans examiner sur le fond si l'assuré remplissait les conditions pour l'octroi d'une allocation d'impotent. Ainsi, en l'état d'instruction de la demande, la chambre de céans n'est pas en mesure de statuer sur le droit de l'assuré à une telle allocation, ses indications quant à son besoin d'aide n'ayant pas été examinées par l'OAI. Ainsi, la décision du 23 janvier 2014 sera annulée et la cause sera renvoyée à l'OAI pour instruction complémentaire, le cas échéant par le biais d'un examen médical et/ou d'une enquête sur place effectuée par une infirmière et pour nouvelle décision, sur le fond, statuant sur la demande d'allocation d'impotent de l'assuré. 9. Au vu de ce qui précède, le recours sera admis et la décision du 23 janvier 2014 sera annulée. Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité limitée à CHF 800.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA). Contrairement à ce que soutient l'intimé, il lui appartenait d'instruire la cause avant de rendre une décision de refus, dans la mesure où il ressortait très clairement des pièces en sa possession que la SUVA

avait nié tout lien de causalité entre les troubles de l'assuré et l'accident de 2001. A cet égard, peu importe que les médecins estiment que les troubles soient en lien de causalité – naturelle – avec l'accident, la décision de la SUVA excluant tout lien de causalité adéquat. Etant donné que, depuis le 1er juillet 2006, la procédure n'est plus gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.-.

A/579/2014 - 9/9 - PAR CES MOTIFS, LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES : Statuant A la forme : 1. Déclare le recours recevable. Au fond : 2. L'admet partiellement, annule la décision du 23 janvier 2014 et renvoie la cause à l'OAI pour instruction et nouvelle décision. 3. Condamne l'OAI au paiement d'une indemnité de procédure de CHF 800.- en faveur du recourant. 4. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de l'intimé. 5. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

Irène PONCET

La présidente

Sabina MASCOTTO Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le

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