

## GE\_GERICHTE A/1385/2014 vom 5. Januar 2015

GE Cour de justice, 2015-01-05, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge\\_gerichte\\_A\\_1385\\_2014](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_1385_2014)

FR: GE\_GERICHTE A/1385/2014 du 5 janvier 2015

IT: GE\_GERICHTE A/1385/2014 del 5 gennaio 2015

### Erwägungen

#### E. 10

ème Chambre En la cause Monsieur A\_\_\_\_\_, représenté par ses parents B\_\_\_\_\_ et C\_\_\_\_\_, domiciliés à GENEVE, représentés par PROCAP recourant contre OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE GENEVE, sis rue des Gares 12, GENEVE intimé EN FAIT 1. A\_\_\_\_\_ (ci-après l'assuré ou le recourant), né le \_\_\_\_\_ 1999, souffre d'un trouble envahissant du développement de type autistique, diagnostic qui a été posé avant ses 3 ans. 2. Dès août 2002, il a été intégré à l'hôpital de jour de D\_\_\_\_\_ et a bénéficié depuis lors de mesures médicales de l'assurance-invalidité. 3. En date du 13 décembre 2005, les parents de l'assuré ont déposé auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après l'OAI ou l'intimé) une demande d'allocation pour impotent destinée aux mineurs. 4. Dans un rapport du 7 juillet 2006, la doctoresse E\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en pédiatrie, a retenu les diagnostics d'autisme, de trouble envahissant du développement, de dysphasie, d'hypotonie, de retard du développement global et de possible syndrome génétique. 5. Le 21 août 2006, une enquête a eu lieu au domicile de l'assuré. D'après le rapport du 22 août 2006 établi par une infirmière, la mère de l'assuré avait opté pour un schéma thérapeutique et éducatif en dehors des institutions, car son fils avait passé quatre ans à D\_\_\_\_\_ sans avoir fait de progrès significatifs dans ses acquis. Il suivait ainsi son programme scolaire tous les matins à la maison avec sa mère, laquelle était supervisée par trois référents en la matière. Il était intégré deux après-midis par semaine au Centre des F\_\_\_\_\_ et son éducateur du Centre allait l'accompagner à l'école publique durant deux autres après-midis. Le mercredi, l'assuré était intégré à la maison de quartier de L\_\_\_\_\_ et avait plusieurs autres activités. 6. Par décision du 4 décembre 2006, confirmant un projet de décision du 17 octobre 2006, l'assuré a été mis au bénéfice, dès le 1<sup>er</sup> décembre 2004, d'une allocation pour impotence moyenne, avec un supplément pour soins intenses de plus de six heures. Cette décision n'a pas été contestée. 7. Dans un rapport du 26 août 2009, la doctoresse G\_\_\_\_\_, cheffe de clinique au service médico-pédagogique, et Madame H\_\_\_\_\_, psychologue, ont noté que l'assuré avait développé de bonnes compétences sur le plan cognitif et relationnel. Au niveau des apprentissages scolaires, les différentes prises en charge lui avaient permis d'apprendre à lire, à compter et à faire des calculs. La grande difficulté actuellement se situait au niveau de l'écriture. Il avait compris la fonction de l'écriture, mais elle était très difficile et source d'angoisse et de découragement. La motricité fine était très peu développée. D'un point de vue relationnel, il montrait une appétence pour la relation avec les adultes, avec lesquels il pouvait nouer des relations et qu'il pouvait utiliser comme étayage. Avec ses pairs, la relation émergeait, mais était encore difficile. En ce qui concernait son développement émotionnel, il différenciait la tristesse, la colère et la joie, mais il lui était encore difficile de comprendre les émotions d'autrui. La socialisation restait encore le domaine où le

développement se faisait le plus lentement. Sur le plan de la motricité fine et globale, les difficultés étaient encore très importantes. L'alimentation était difficile et le choix des aliments très restreint. ![endif]>![if> 8. En date du 13 juin 2013, l'assuré, sous la plume de sa mère, a déposé auprès de l'OAI une demande de contribution d'assistance, indiquant notamment qu'il était scolarisé à la maison, faute de possibilités dans les institutions ou les écoles ordinaires, et ce avec l'accord du département. Il suivait le programme du centre national d'enseignement à distance (CNED) en 6<sup>ème</sup> année, à un taux de 100%.

![endif]>![if> A cette demande était joint un rapport de la Dresse E\_\_\_\_\_ et de Madame I\_\_\_\_\_, ergothérapeute, lesquelles ont notamment expliqué que l'assuré était autonome pour faire le trajet en bus pour aller chez sa logopédiste, pour aller à pied à Trampoline (centre de thérapie pour enfants) et récemment pour aller à pied à la maison de quartier.

9. En date du 24 juin 2013, l'OAI a indiqué à la mère de l'assuré qu'il avait examiné les premières conditions d'octroi de la contribution d'assistance et lui a confirmé que celles-ci étaient réalisées. ![endif]>![if> 10. En date du 16 octobre 2013, la mère de l'assuré a

expliqué à l'OAI la situation de celui-ci, et notamment les raisons pour lesquelles il était scolarisé à domicile et a transmis à l'OAI le questionnaire « contribution d'assistance : autodéclaration ». Il en résultait qu'il fréquentait un jour par semaine le CPM de J\_\_\_\_\_ à K\_\_\_\_\_, lequel était une institution pour invalides. En résumé, ses limites étaient sociales (entrer en communication avec les autres), organisationnelles (quoi faire, à quel moment, comment) et concernaient également ses déplacements et la préparation de sa journée (quels habits choisir, quand partir, comment demander de l'aide à l'extérieur). Il avait besoin d'aide au niveau de l'habillement, pour choisir ses habits, et de la toilette, notamment pour se laver les cheveux, se savonner et se rincer, mais savait rentrer tout seul dans la baignoire et ouvrir les robinets. En revanche, il était en mesure de se lever, de s'asseoir et de se coucher seul et de se déplacer dans le logement, ainsi que de manger, de boire et d'aller aux toilettes de manière autonome. Il suivait un programme spécifique de « remédiation sociale », afin de lui apprendre ce domaine de compétence. Il était ainsi accompagné pour ses loisirs, qui étaient en réalité un « apprentissage du social ». Il avait ainsi besoin d'aide tant dans ses loisirs, dans la communication et l'entretien de contacts avec les autres, que dans le cadre de la mobilité. Par ailleurs, il était scolarisé à la maison et n'arrivait pas encore à travailler de façon autonome, à planifier et à s'organiser tout seul, l'étayage d'un adulte étant indispensable. Il était scolarisé depuis plusieurs années au CNED en filière adaptée. Il avait enfin besoin d'une surveillance durant la journée, étant précisé qu'il pouvait rester une à deux heures en autonomie, mais ne savait pas quoi faire en cas d'imprévu ou de danger. La mère de l'assuré avait besoin de conseils pour mettre en place l'assistance. ![endif]>![if>

11. En date du 5 février 2014, une enquête a été effectuée au domicile de l'assuré.

![endif]>![if> 12. Il résultait du rapport d'enquête portant sur la contribution d'assistance que l'assuré habitait avec un adulte et qu'il effectuait une formation de 22 heures par semaine. L'aide était fournie tous les jours (avant la contribution d'assistance) par un membre de la famille vivant dans le même ménage et plusieurs fois par semaine par des personnes à titre gratuit ainsi que par des personnes rémunérées directement par l'assuré.

![endif]>![if> Les indications concernant les actes ordinaires de la vie quotidienne étaient les suivantes : - se vêtir/se dévêtir : en ce qui concernait l'acte « choix des vêtements/ changement d'habits », il fallait expliquer à l'assuré et contrôler ce qu'il convenait de faire, en particulier quels vêtements étaient adaptés au temps ou à la situation. Il n'était pas encore autonome pour partir avec un manteau en hiver. Des injonctions étaient nécessaires pour mettre les habits à laver. Le degré d'aide 2 était retenu et le besoin d'aide évalué à

deux minutes par jour. S'agissant de l'acte « se vêtir/se dévêtir », l'assuré mettait ses habits seul sur injonctions, étant précisé que ses chaussures n'avaient pas de lacets, mais uniquement des scratchs, et ses pantalons pas de fermeture éclair, de boutons ou de ceinture. En effet, la motricité fine était toujours déficiente. Le degré d'aide 2 était retenu et le besoin d'aide évalué à dix minutes par jour ;![endif]>![if> - se lever/s'asseoir/se coucher/se déplacer dans le logement : s'agissant de l'acte « changement de position », les rituels du coucher étaient à suivre selon des séquences établies affichées dans la chambre de l'assuré. Tout se faisait avec une fiche de procédure. Il dormait de façon perturbée, se réveillait, allumait et jouait avec son iPhone plusieurs fois par semaine. Il se réveillait spontanément vers 5h30. Un adulte supervisait le coucher et les rendormissements nocturnes. Le degré d'aide 2 était retenu et le besoin d'aide évalué à dix minutes par jour. En ce qui concernait la « mobilité (à l'intérieur) », l'assuré se déplaçait librement et ouvrait la porte de l'appartement avec une clef depuis environ six mois, mais il l'avait déjà perdue deux fois. Aucune aide n'était ainsi nécessaire ;![endif]>![if> - manger et boire : pour ce qui était de l'acte « préparation de la nourriture », l'assuré buvait dans des petites bouteilles en plastique, comme cela il n'avait pas à verser à boire, ce qui était difficile pour lui. Il ne savait pas tartiner. Le degré d'aide 3 était retenu et le besoin d'aide évalué à huit minutes par jour. S'agissant du poste « alimentation et consommation de boissons », il mangeait avec des couverts en plastique et ses doigts seulement. Il ne savait pas couper, mais déchirait les aliments, comme le salami ou le fromage de chèvre. Il mangeait des spaghettis bolognaise avec une éducatrice spécifique en atelier cuisine. Il ne pouvait rester à table que le temps de manger. Le degré d'aide 3 était retenu et le besoin d'aide évalué à trente-sept minutes par jour ;![endif]>![if> - faire sa toilette : concernant l'acte « se laver », l'assuré savait ouvrir et régler l'eau, mais ne se lavait pas bien. Il refusait l'aide de sa mère. Il ne savait pas se laver les cheveux et voulait aller chez la coiffeuse ou ses cheveux restaient sales. Il devait aller tous les 15 jours chez le dentiste, car il n'arrivait pas à se laver les dents. Son oncle médecin l'aidait un peu pour l'hygiène, car son père n'était plus présent depuis trois ans. Le degré d'aide 2 était retenu et le besoin d'aide évalué à dix minutes par jour. Il n'avait pas besoin d'assistance pour entrer et sortir de la baignoire. En revanche, concernant l'« hygiène dentaire/hygiène buccale », les mouvements croisés étaient très difficiles, il ne savait toujours pas se laver les dents et refusait l'aide de sa mère. Il avait du tartre et des problèmes buccaux et sa mère devait l'emmener ces derniers temps, chaque mois, pour des soins chez le dentiste. Le degré d'aide 3 était retenu et le besoin d'aide évalué à douze minutes par jour. S'agissant des « soins du corps périodiques », il avait besoin d'aide pour laver ses cheveux, mais pouvait cependant participer. Il fallait lui couper les ongles. Un degré d'aide 3 était retenu et le besoin d'aide évalué à huit minutes par jour. En ce qui concernait les « soins de beauté », le degré d'aide 2 était retenu et l'aide évaluée à deux minutes par jour ;![endif]>![if> - aller aux toilettes : pour ce qui était des « transferts », il allait seul aux toilettes à la maison, mais demandait à son accompagnant à l'extérieur. Le degré d'aide 1 était retenu et le besoin d'aide évalué à deux minutes par jour. Aucune assistance ne lui était nécessaire pour la défécation ou la miction. En revanche, pour l'acte se nettoyer, il fallait parfois contrôler la propreté et le fait que l'assuré se soit lavé les mains, de sorte qu'un degré d'aide 1 était retenu et l'aide évaluée à deux minutes par jour. Pour l'acte « déshabillage et rhabillage », des instructions étaient toujours nécessaires ainsi qu'un contrôle pour voir si les habits étaient correctement remis. L'assuré se déshabillait par exemple avant d'être dans les toilettes. Le degré d'aide 2 était retenu et l'aide évaluée à cinq minutes par jour. ![endif]>![if> Au vu des éléments précités, le besoin

d'aide dans les actes ordinaires de la vie était en totalité de cent-huit minutes par jour. Par ailleurs, les indications concernant le domaine de la participation sociale et les loisirs étaient les suivantes : - loisirs, sport, animaux, plantes : l'assuré ne pouvait agir qu'en fonction d'un planning établi à l'avance, répétitif et appris sur plusieurs semaines, étant précisé qu'un assistant était à ses côtés pour la majeure partie de ses activités. Le degré d'aide 3 était retenu et l'aide évaluée à quinze minutes par jour ; !endif]>![if> - participation sociale : il avait besoin d'une assistance de tous les instants et de consignes pour établir et entretenir des contacts, attendu qu'il avait de la difficulté à s'adapter aux autres. Un assistant l'accompagnait dans toutes ses sorties ou rencontres pour lui apprendre ce qu'était un contact social et comment se comporter. Le degré d'aide 4 était retenu et l'aide de quinze minutes par jour ;!endif]>![if> - Mobilité (à l'extérieur) : l'assuré ne pouvait effectuer seul que quelques déplacements courts et bien connus et avait autrement besoin de consignes et d'être accompagné. Il devait apprendre durant des semaines ou des mois un petit trajet avant de pouvoir le faire seul. Le degré d'aide 3 était retenu et l'aide évaluée à huit minutes par jour ;!endif]>![if> - Voyages/vacances : l'assuré avait besoin de davantage d'aide pour les actes ordinaires de la vie et le ménage lorsqu'il était en déplacement. Il ne pouvait pas s'orienter dans un environnement inconnu et devait toujours être conduit par un tiers sur les longs trajets. Tout élément nouveau générait un immense stress chez lui, un assistant devant être entièrement disponible pour lui en permanence. Un degré d'aide 3 était retenu et l'aide évaluée à dix minutes par jour.![endif]>![if> Eu égard audits éléments, le besoin d'aide dans la participation sociale et les loisirs était de quarante-huit minutes par jour. Enfin, les indications concernant la surveillance durant la journée étaient les suivantes : l'assuré pouvait certes rester seul à la maison un court moment si son ordinateur fonctionnait, dans la mesure où il était canalisé par cela. Sinon, un adulte formé était en permanence à ses côtés pour cadrer ses angoisses et l'assister dans son quotidien. Il pouvait faire seul un court trajet en bus, s'il avait un coach au téléphone ou s'il était suivi par un éducateur qui s'assurait que tout allait bien. Le degré d'aide 2 était retenu et l'aide de soixante minutes par jour. En ce qui concernait les prestations de nuit, une aide n'était pas nécessaire. Le plafond individuel de l'assuré était de cent-cinquante heures par mois pour les actes ordinaires de la vie, le ménage et le temps libre ainsi que trente heures par mois pour la surveillance. Il résultait du calcul de la contribution d'assistance que le besoin d'aide reconnu dans les domaines des actes ordinaires de la vie, ménage et temps libre était de 79.08 heures par mois et dans le domaine de la surveillance personnelle de 30 heures par mois, soit en totalité de 109.08 heures par mois. De plus, compte tenu de l'allocation pour impotent correspondant à 35.67 heures par mois et du supplément pour soins intenses correspondant à 14.27 heures par mois, le besoin d'assistance était de 59.14 heures par mois et de 650.54 heures par année. Dès lors, le montant dû pour la contribution d'assistance s'élevait à CHF 1'939.80 par mois et à CHF 21'337.80 par année. 13. Selon le rapport du 11 février 2014 relatif à l'allocation pour impotent, y compris le supplément pour soins intenses, les indications concernant l'impotence et le besoin d'assistance étaient les suivantes : !endif]>![if> - se vêtir et se dévêtir : sur injonctions, l'assuré enfilait tous ses vêtements, lesquels n'avaient pas de bouton, de fermeture éclair ou de lacet. Il se déshabillait seul sur injonctions également. Une supervision était nécessaire pour le choix de ses habits. Le besoin d'aide supplémentaire était estimé à quinze minutes par jour ;!endif]>![if> - se lever, s'asseoir, se coucher : l'assuré se réveillait spontanément vers 5h30 et pouvait s'asseoir seul sans injonction s'il était motivé à le faire. Il avait un rituel à suivre pour éteindre la lumière et dormir. Il avait quelques réveils

nocturnes dans la semaine ;![endif]>![if> - manger : il ne savait pas couper, au mieux, il déchirait un peu les aliments ou utilisait ses mains pour manger. L'assuré était un adolescent toujours très sélectif pour le choix des aliments ingérables (saucisson, fromage de chèvre, nuggets). A chaque repas, il fallait également lui demander de rester assis et d'utiliser ses couverts (en plastique, car il n'en voulait pas d'autre). Une éducatrice spécialisée passait en plus 3h30 par semaine pour élargir les aliments qu'il acceptait, ayant notamment réussi à lui faire manger des spaghettis bolognaise, mais uniquement en sa présence. L'assuré devait prendre des solutions vitaminées complémentaires pour pallier à son manque de diversité alimentaire. L'aide nécessaire était évaluée à deux heures par jour ;![endif]>![if> - faire sa toilette : sur injonctions répétées, il se lavait les mains, les dents et le visage, toutefois, il ne savait pas se laver les dents et refusait toute aide, de sorte qu'il devait aller chaque mois chez le dentiste pour se faire enlever les résidus. Il refusait également d'être coiffé, de sorte qu'il n'était pas coiffé. Il se lavait seul sur injonctions, mais se rinçait plutôt que ne se lavait. Il refusait toute aide, son hygiène étant ainsi limite. Il mettait du déodorant d'après sa mère. L'aide supplémentaire était estimée à quinze minutes par jour ;![endif]>![if> - aller aux toilettes : il se déshabillait avant les WC et se rhabillait parfois trop tard. Il fallait lui rappeler de le faire aux WC et non devant la porte des WC. L'assuré ne contrôlait pas vraiment la propreté, mais il ne souhaitait plus d'aide. L'aide quotidienne était évaluée à cinq minutes ;![endif]>![if> - se déplacer : l'assuré était autonome dans ses déplacements à l'intérieur de l'appartement. Il était actuellement âgé de 14 ans et avait appris au fil des mois un ou deux déplacements courts à l'extérieur et très répétitifs, qu'il effectuait seul avec une guidance téléphonique ou suivi par un éducateur. Tout autre trajet était effectué avec un adulte formé qui le cadrait, le rassurait et lui apprenait à se comporter adéquatement à l'extérieur. Il était mis en contact avec des enfants et des adolescents très régulièrement, mais était assisté par un éducateur, qui lui apprenait à parler à autrui, à écouter et à répondre. Il ne savait pas encore gérer une interaction seul. L'aide supplémentaire concernant ce poste n'était pas prise en considération pour le supplément pour soins intenses ;![endif]>![if> - besoin d'accompagnement pour se rendre chez le médecin ou le thérapeute : l'assuré allait chez un logopédiste et chez un ergothérapeute. Le temps supplémentaire était estimé à quinze minutes par jour. Ce poste n'était pas pris en compte pour l'allocation pour impotent ;![endif]>![if> - surveillance personnelle : l'assuré bénéficiait encore de la présence quasi constante d'adultes formés qui le cadraient du matin au soir. Il était en phase d'apprentissage d'autonomie pour se déplacer un peu seul, rester un peu seul à la maison, mais était encore complètement tributaire de ses coaches, professeurs ou éducateurs pour ne pas avoir d'angoisses envahissantes. Il avait encore des crises violentes avec des cris qu'il fallait gérer par le silence et un cahier de dialogue pour lui faire retrouver son calme. Plusieurs personnes étaient engagées pour apprendre, surveiller et agir avec l'assuré. Le besoin d'aide retenu était de deux heures. ![endif]>![if> En conclusion, l'infirmière a remarqué que l'assuré, âgé de 14 ans, avait bénéficié d'un programme scolaire normal à l'Ecole française, mais dispensé à la maison par des professeurs privés, et qu'il avait, grâce à cela, un niveau de milieu du cycle. Il avait fait des progrès considérables grâce à cet encadrement exceptionnel. Il avait toujours droit à une allocation pour impotent (API) de degré moyen, mais avec un supplément pour soins intenses (SSI) de plus de quatre heures (4h50) seulement. Il pouvait bénéficier d'une contribution d'assistance (CDA), car il suivait le programme scolaire du CNED. 14. En date du 18 février 2014, l'OAI a notifié à l'assuré un projet de décision, par lequel il lui allouait, dès le 13 juin 2013, une contribution

d'assistance pour les heures d'assistance effectivement fournies, correspondant à une moyenne mensuelle de CHF 1'939.80, respectivement à une moyenne annuelle de CHF 21'337.80. Ce montant correspondait à 59.14 heures par mois à CHF 32.80.

15. Le même jour, l'OAI a également notifié à l'assuré un projet de décision, par lequel il continuait de lui allouer une allocation pour impotent de degré moyen, mais réduisait le supplément pour soins intenses de six à quatre heures par jour dès le 1<sup>er</sup> mai 2014, soit dès le mois suivant la date de la décision.

16. En date du 21 mars 2014, l'assuré, représenté par un conseil, a contesté ces deux projets de décision de l'OAI. En particulier, en ce qui concernait la contribution d'assistance, il a en substance considéré que le besoin d'aide était sous-estimé. En effet, s'agissant de l'acte « préparation de la nourriture », l'assuré ne savait pas se préparer un repas, même simple, de sorte qu'il convenait de retenir un degré 4 pour cet acte particulier. Pour ce qui était du domaine « faire sa toilette », l'assuré ne savait pas vraiment se laver, à savoir se frotter le corps et les cheveux avec du savon, ne savait pas se brosser les dents ni se coiffer et refusait toute aide. Ainsi, comme l'élément déterminant était l'aide rendue nécessaire par la situation liée au handicap, peu importe que l'aide soit effectivement utilisée ou non, il convenait de retenir un degré 3, voire 4 pour l'acte « se laver », un degré 4 pour l'acte « hygiène dentaire/buccale » et un degré 3, voire 4, pour l'acte « soins de beauté ». Dans le domaine « participation sociale et organisation des loisirs », et singulièrement dans l'acte « voyages/vacances », l'assuré ne pouvait pas être autonome lorsqu'il se retrouvait dans un environnement inconnu et imprévisible, ce qui était le propre de toute activité de vacances ou de voyage, de sorte qu'il a estimé qu'un degré 4 devait être retenu. En outre, dans le domaine « surveillance pendant la journée », il considérait qu'un degré 3 était adapté, compte tenu de la baisse contestée du supplément pour soins intenses. Enfin, il a soutenu qu'un degré 1, voire 2, était adéquat pour le domaine « prestations de nuit », attendu qu'il dormait de façon perturbée, se réveillait, allumait la lumière, jouait avec son iPhone plusieurs fois par semaine et qu'un adulte devait superviser les couchers et les réveils nocturnes.

17. Dans une note de travail du 31 mars 2014 concernant la contribution d'assistance, un employé de l'OAI a indiqué que pour le point « s'alimenter », un degré 3 était déjà un handicap lourd, un degré 4 (maximum) s'appliquant classiquement à un assuré qui ne pouvait pas porter lui-même ses aliments à la bouche. En effet, l'assuré mangeait seul avec des couverts et avec ses doigts, mais ne savait pas tartiner ni couper. Pour ce qui était de l'hygiène, il se débrouillait majoritairement seul, se présentait dans un état d'hygiène acceptable pour évoluer en société et était mis en contact très régulièrement avec d'autres jeunes de son âge. Un degré 4 convenait par exemple à un assuré nécessitant une aide complète (tétraplégie) et se présentant dans un état d'hygiène déficiente ne permettant pas son intégration en société, etc. Le degré 3 dans les loisirs était adéquat, attendu que même s'il avait besoin de beaucoup d'aide, il pouvait participer à des groupes de rencontre de jeunes, se rendre seul à son groupe de percussion, être seul avec son professeur de percussion et être autonome dans les jeux, les activités informatiques récréatives et internet. Le degré 4 aurait pu être réalisé s'il ne pouvait effectuer aucune activité de loisir seul. Il passait également de longues vacances dans la maison familiale et avait ses repères (ballades, baignades, jeux et sieste), de sorte qu'il pouvait passer des vacances et sa famille également. Dès lors, un degré 3 était adéquat, lequel prenait déjà en compte un sérieux handicap. Les assurés ayant un degré 4 partaient rarement ou avec des organismes spécialisés pour leur handicap, car c'était terriblement lourd à gérer. Pour la nuit, une prescription médicale devait attester qu'il était absolument nécessaire que

quelqu'un intervienne régulièrement et que l'absence d'intervention entraînait nécessairement une aggravation de l'état de santé. Une telle situation n'était pas celle de l'assuré, attendu que sa mère dormait dans l'appartement à côté du sien et qu'elle intervenait depuis cet appartement.

18. S'agissant de l'allocation pour impotent, l'employé de l'OAI a indiqué que l'assuré ne remplissait plus du tout les conditions d'octroi d'une surveillance personnelle permanente particulièrement aigüe de quatre heures par jour. En effet, cette surveillance correspondait à une situation où l'assuré se mettait en danger ou était en danger, de telle façon qu'un adulte formé était prêt à intervenir en permanence. Tel était le cas, par exemple, pour un enfant épileptique faisant des crises pluriquotidiennes et nécessitant des interventions ou pour un enfant autiste sous surveillance visuelle avec une possibilité d'intervention immédiate de l'adulte formé, en raison d'automutilations, de hurlements, d'objets jetés, de coups, etc. Une telle surveillance ne pouvait pas être octroyée à un assuré sortant seul en ville, même uniquement sur de petits trajets connus, qui pouvait rester seul à domicile, même si c'était pour un court laps de temps. L'assuré avait également une clef de son domicile, qu'il apprenait à gérer, et pouvait entrer et sortir seul de chez lui. D'ailleurs, deux appartements étaient à disposition de la famille, l'assuré pouvant rester seul dans l'un, sa mère étant dans l'autre. Le supplément pour soins intenses passait de six à quatre heures par jour, car l'assuré ne remplissait plus du tout les conditions d'octroi d'une surveillance personnelle permanente aigüe, en revanche, une surveillance personnelle permanente de deux heures lui avait encore été accordée, alors qu'il remplissait de façon très limitée les conditions d'octroi de celle-ci (un adulte devant être toujours présent dans le même lieu que l'assuré, mais moins d'interventions d'urgence, risque vital moins prononcé, pas toujours un contact visuel, être dans le même appartement, mais pas systématiquement dans la même pièce, etc.).

19. Par décisions séparées datées du 31 mars 2014, l'OAI a entièrement confirmé ses deux projets de décision du 18 février 2014, soit d'une part, l'octroi d'une contribution d'assistance de CHF 1'939.80 par mois dès le 13 juin 2013 et d'autre part, le maintien d'une allocation pour impotent de degré moyen et la diminution du supplément pour soins intenses à quatre heures par jour dès le 1<sup>er</sup> mai 2014.

20. Par acte du 13 mai 2014, l'assuré, représenté par un conseil, a interjeté recours contre la décision de l'OAI du 31 mars 2014 portant sur l'allocation pour impotent et le supplément pour soins intenses. Une procédure a été ouverte sous numéro de cause A/1358/2014 et fera l'objet d'un arrêt distinct.

21. En date du 15 mai 2014, l'assuré, représenté par un conseil, a interjeté recours contre la décision de l'OAI portant sur la contribution d'assistance, concluant à son annulation et au renvoi du dossier à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision, sous suite de dépens. Il a soutenu qu'il nécessitait une aide directe complète pour les actes « préparation de la nourriture », « se laver », « hygiène dentaire/buccale », « soins de beauté », de sorte qu'un degré 4 devait être retenu. En outre, un tel degré devait également être retenu pour l'acte « voyages/vacances », attendu que tout aspect familial était exclu par définition lors des voyages et qu'un degré 3 avait déjà été retenu pour les loisirs et la mobilité à l'extérieur, actes dans lesquels il existait un aspect familial. Par ailleurs, un degré 3 était adapté pour le domaine « surveillance pendant la journée », compte tenu de la baisse du supplément pour soins intenses et un degré 2 pour l'acte « changement de position » dans le domaine des « prestations de nuit », attendu que l'assuré dormait de façon perturbée, se réveillait, allumait la lumière, jouait avec son iPhone plusieurs fois par semaine et qu'un adulte devait superviser ses couchers et ses réveils nocturnes.

Invité à se prononcer, l'intimé a conclu, dans sa réponse du 19 juin 2014, au rejet du recours et à la confirmation

de la décision attaquée. Il a considéré que le degré 3 dans l'acte « boire et manger » représentait déjà un handicap lourd et que le degré 4 (maximum) s'appliquerait seulement à un assuré qui ne pourrait pas du tout porter ses aliments à la bouche, alors que le recourant était en mesure de manger seul avec des couverts. Le degré 4 dans l'acte « faire sa toilette » correspondrait à la situation d'un assuré ayant besoin d'une aide complète, en cas de tétraplégie par exemple, alors que l'assuré se débrouillait majoritairement seul et se présentait dans un état d'hygiène adapté à l'évolution de la société. Il faisait seul sa toilette la plupart du temps, même si le résultat pouvait sembler ne pas être parfait. Un degré 3 a été retenu dans le cadre des loisirs, attendu que le recourant avait besoin de beaucoup d'aide, mais qu'il pouvait toutefois participer à des groupes de rencontre de jeunes, était autonome pour son cours de percussion et pour les jeux, les activités informatiques récréatives et internet. Le degré 3 dans l'acte « vacances » était pris en compte en raison d'un sérieux handicap, mais le degré 4 correspondrait à une situation où un jeune adulte ne partirait que très rarement ou alors seulement avec un organisme spécialisé dans le handicap, très lourd à gérer. S'agissant des « prestations de nuit », le besoin d'intervention régulier, justifié notamment en raison de l'état de santé, devait être attesté médicalement. La situation du recourant était totalement différente à cet égard, sa mère intervenant depuis l'appartement sis à côté de celui dans lequel dormait le recourant.!

22. Dans sa réplique du 21 août 2014, le recourant a persisté dans ses conclusions. D'une part, il a invoqué qu'il ne pouvait rien faire d'une manière autonome dans l'acte « boire et manger », dans la mesure où il avait besoin d'une aide directe, d'instructions ou d'une surveillance pour tous les actes. En effet, il a en substance repris les différentes descriptions et les observations des pages 6 et 7 du rapport sur la contribution d'assistance. D'autre part, il a contesté le fait qu'il pouvait majoritairement se débrouiller seul dans l'acte « faire sa toilette ». Les deux rapports d'enquête montraient qu'il avait besoin d'une aide directe, soit d'instructions, soit de surveillance, pour tous les actes.!

23. Le 22 septembre 2014, l'intimé a expliqué qu'un degré 4 dans l'acte « boire et manger » signifiait que le recourant ne pouvait rien faire de manière autonome. Toutefois, le recourant avait lui-même dressé une longue liste d'actes pour lesquels il était au moins partiellement autonome, ce qui confirmait que la situation décrite dans le rapport d'enquête correspondait bien à un degré 3 et qu'il ne pouvait faire que de petites choses.!

24. Sur ce, la cause a été gardée à juger.!

EN DROIT 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 1<sup>er</sup> 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).!

2. Interjeté dans les formes et délai prévus par la loi, le présent recours est recevable (art. 56 à 61 LPGA et 38 al. 4 let. a LPGA p.a.).!

3. Le litige porte sur le droit du recourant à une contribution d'assistance mensuelle supérieure à CHF 1'939.80.!

4. a. Conformément à l'art. 42quater al. 1 LAI, l'assuré a droit à une contribution d'assistance aux conditions suivantes: il perçoit une allocation pour impotent de l'AI conformément à l'art. 42 al. 1 à 4 (let. a) ; il vit chez lui (let. b) ; il est majeur (let. c). Le Conseil fédéral fixe les conditions auxquelles les mineurs ont droit à une contribution d'assistance (al. 3).!

L'art. 39a let. a du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201) précise que l'assuré mineur a droit à une contribution d'assistance s'il remplit les conditions

prévues à l'art. 42quater al. 1 let. a et b LAI, et s'il suit de façon régulière l'enseignement scolaire obligatoire dans une classe ordinaire, une formation professionnelle sur le marché ordinaire de l'emploi ou une autre formation du degré secondaire II. L'assurance verse une contribution d'assistance pour les prestations d'aide dont l'assuré a besoin et qui sont fournies régulièrement par une personne physique (assistant) qui est engagée par l'assuré ou par son représentant légal sur la base d'un contrat de travail (art. 42quinquies let. a LAI). Le temps nécessaire aux prestations d'aide est déterminant pour le calcul de la contribution d'assistance. Le temps nécessaire aux prestations relevant des contributions suivantes est déduit: (a) l'allocation pour impotent visée aux art. 42 à 42ter ; (b) les contributions allouées à l'assuré qui a recours, en lieu et place d'un moyen auxiliaire, aux services de tiers en vertu de l'art. 21ter ; al. 2; (c) la contribution aux soins fournie par l'assurance obligatoire des soins en vertu de l'art. 25 a LAMal (art. 42sexies al. 1 LAI). Le Conseil fédéral définit (a) les domaines, le nombre d'heures minimal et le nombre d'heures maximal pour lesquels une contribution d'assistance est versée ; (b) les forfaits, par unité de temps, accordés pour les prestations d'aide couvertes par la contribution d'assistance ; (c) les cas dans lesquels une contribution d'assistance est versée en vertu d'obligations résultant du contrat de travail au sens du CO sans que les prestations d'aide aient été effectivement fournies par l'assistant (art. 42sexies al. 4 LAI). b. D'après l'art. 39c RAI, le besoin d'aide peut être reconnu dans les domaines suivants : (a) actes ordinaires de la vie ; (c) participation à la vie sociale et organisation des loisirs; (h) surveillance pendant la journée; (i) prestations de nuit. Le nombre maximal d'heures mensuelles à prendre en compte pour la détermination du besoin d'aide est, en cas d'impotence moyenne, pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39c let. a à c RAI, de 30 heures par acte ordinaire de la vie retenu lors de la fixation de l'allocation pour impotent (art. 39e al. 2 let. a ch. 2 RAI) ; de 60 heures pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39 c , let. d à g RAI (art. 39e al. 2 let. b RAI) et de 120 heures pour la surveillance visée à l'art. 39c let. h RAI (art. 39e al. 2 let. c RAI). La contribution d'assistance se monte à CHF 32.80 par heure en principe (art. 39f al. 1 RAI, valable dès le 1 er janvier 2013). Le montant annuel de la contribution d'assistance équivaut à onze fois le montant mensuel de la contribution d'assistance si: l'assuré vit en ménage commun avec la personne avec laquelle il est marié ou lié par un partenariat enregistré, avec la personne avec laquelle il mène de fait une vie de couple, ou avec une personne qui est un parent en ligne directe, et que la personne avec laquelle il vit en ménage commun est majeure et ne bénéficie pas elle-même d'une allocation pour impotent (art. 39g al. 2 let. b RAI). c. D'après la circulaire sur la contribution d'assistance, valable dès le 1 er janvier 2014 (ci-après CCA), le besoin d'aide est calculé au moyen d'un instrument d'enquête standardisé (FAKT) pour les prestations d'aide directes et indirectes. Sont reconnues comme aide directe, outre les prestations destinées à soutenir ou à réaliser des activités, les prestations qui compensent des troubles de l'audition ou de la vue (interprétation, alphabet manuel, lecture). Sont reconnus comme aide indirecte les instructions, le contrôle et la surveillance lors de l'exécution des activités (ch. 4005 CCA). L'élément déterminant est l'aide qui est rendue nécessaire par la situation liée au handicap, que cette aide soit effectivement utilisée ou non. Les éléments individuels sont laissés de côté (par exemple la fréquence à laquelle l'assuré se douche effectivement) (ch. 4008 CCA). Dans chaque domaine ou sous-domaine, le besoin d'aide est divisé en cinq degrés, auxquels correspondent des valeurs en temps pour le besoin d'aide (depuis le degré 0 = pas besoin d'aide, autonomie totale, jusqu'au degré 4 = besoin d'aide pour tout, aucune autonomie). Les degrés, avec les fourchettes correspondantes, sont saisis par domaine. Ils

sont décrits à l'annexe 3 (ch. 4009 CCA). Le degré 0 s'applique quand l'assuré est autonome (éventuellement grâce à des moyens auxiliaires) et n'a pas besoin d'aide (ch. 4010 CCA). Le degré 1 s'applique quand il s'agit uniquement d'une aide minimale ou sporadique, mais régulière au sens de la contribution d'assistance. Il comprend donc l'aide directe ou indirecte dont l'importance est modeste ou qui n'est nécessaire que de temps à autre. Ce degré comprend aussi l'aide qui ne peut pas être prise en compte dans l'API en raison du manque de régularité ou qui n'est pas pertinente pour l'évaluation de l'impotence. A ce degré l'assuré peut presque tout faire lui-même, mais il a besoin ponctuellement d'une aide directe ou indirecte (ch. 4011 CCA). Le degré 2 s'applique quand l'assuré a besoin d'aide pour plusieurs (= quelques, certains, différents) actes, mais qu'il peut encore faire des choses par lui-même. Au degré 2, l'assuré peut exécuter lui-même une partie des actes, mais pour le reste il a besoin d'une aide directe ou d'instructions et de contrôles permanents (entre-temps il exécute certains actes de manière autonome) (ch. 4012 CCA). Le degré 3 s'applique quand l'assuré ne peut participer que de façon minimale aux différents actes ou n'apporter qu'une modeste contribution pour faciliter l'exécution de la tâche. Au degré 3, l'assuré a besoin d'aide pour la majorité des actes, il ne peut faire que de petites choses, il a besoin de beaucoup d'aide directe ou d'une surveillance fréquente (l'assistant doit donner des instructions et accompagner directement la plupart des actes) (ch. 4013 CCA). Le degré 4 s'applique quand une contribution modeste à un acte ou une aide pour son exécution n'est plus possible. Au degré 4, l'assuré a besoin d'une aide complète et permanente pour tout, il ne peut rien faire de manière autonome, il a besoin d'une aide directe complète ou d'instructions permanentes et de surveillance constante pour tous les actes (ch. 4014 CCA). Chaque domaine ou sous-domaine est subdivisé en différentes activités. Pour chacune d'entre elles, il faut décider dans quel degré classer l'assuré. Une valeur en minutes est associée à chaque degré. Le total des valeurs en minutes correspondant à chaque activité donne le degré dans le domaine ou le sous-domaine en question (au moyen du tableau figurant à l'annexe 3) (ch. 4015 CCA). Quant au droit à la surveillance pendant la journée, il n'existe que si le besoin de surveillance a été reconnu dans le cadre de l'enquête relative à l'allocation pour impotent. Il n'est pas possible de faire valoir une nouvelle fois des prestations déjà prises en compte comme aide directe ou indirecte dans un autre domaine couvert par la contribution d'assistance. Seules sont prises en compte les heures de surveillance active non couvertes par d'autres heures d'aide (accompagnement hors du domicile, surveillance pour les actes ordinaires de la vie) sur une journée de 16 heures, à savoir entre 6 h et 22 h. La notion de « surveillance personnelle permanente » ne se rapporte pas aux actes ordinaires de la vie. Elle renvoie plutôt à une prestation d'aide nécessaire à l'assuré quand celui-ci souffre de défaillances mentales, en raison de son état de santé physique et/ou psychique. L'assuré ne peut être laissé seul pendant la journée (RCC 1986 p. 512 consid. 1a avec renvois) ou un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions (RCC 1989 p. 190 consid. 3b, 1980 p. 64 consid. 4b ; cf. ch. 8020 CIIAI). La nécessité d'une surveillance doit être admise lorsque l'assuré, en l'absence de surveillance, pourrait très vraisemblablement représenter un danger pour lui-même ou pour autrui. Le besoin de surveillance peut être reconnu même si la probabilité que cela se produise est faible, si les conséquences d'un déficit de surveillance risquent d'avoir des répercussions néfastes sur la santé de l'assuré. L'important est que la surveillance ne se résume pas à une simple présence, mais qu'elle soit liée à des actes concrets. Des simples coups d'oeil ou des courts contrôles peuvent être considérés comme des actes concrets. Seules les périodes de surveillance active ou d'intervention sont prises en charge et seul le

temps réel requis pour ces actes est rémunéré : par exemple, quand l'assistant doit vérifier si la personne représente un danger pour elle-même ou pour autrui, quand elle doit être calmée ou en cas de crise d'épilepsie. Ces heures peuvent être prises en compte. Si un droit à la surveillance est reconnu dans le cadre de l'API, le besoin d'aide de l'assuré est au moins de degré 1. L'attribution à un degré plus élevé dépend de l'intensité de la surveillance nécessaire et du fait que celle-ci n'ait pas déjà été prise en compte dans les autres domaines d'assistance (actes ordinaires de la vie, ménage, etc.). Les simples heures de présence et les heures de surveillance passive, qui ne nécessitent pas d'intervention et pendant lesquelles l'assistant peut par exemple faire autre chose, ne sont pas prises en compte. La personne ne peut certes pas être laissée seule parce qu'on ne sait pas exactement quand une intervention sera nécessaire, mais elle ne doit pas être surveillée directement. L'annexe 3 de la CCA précise les degrés d'aide, soit en particulier qu'un degré 2 correspond à une surveillance toutes les heures, un degré 3 à une surveillance tous les ¼ d'heure et le degré 4 à une surveillance permanente. Le plafond dans le domaine de la surveillance durant la journée est de 120 heures par mois (ch. 4061ss et 4095 CCA). Enfin, s'agissant des prestations de nuit, elles ne peuvent être prises en compte que sur prescription médicale (certificat médical) et lorsqu'elles sont absolument nécessaires en raison de l'état de santé de l'assuré (ch. 4072 CCA).

d. 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 126 V 360 consid. 5b, 125 V 195 consid. 2 et les références ; cf. ATF 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). 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 322 consid. 5a).

5. En l'occurrence, c'est sur la base d'une enquête sur place effectuée par une infirmière et de l'utilisation d'un instrument d'enquête standardisé que l'intimé a fixé le droit du recourant à une contribution d'assistance mensuelle de CHF 1'939.80. Le recourant conteste les degrés d'aide retenus par l'intimé dans différents domaines, de sorte qu'il convient de les passer en revue.

En ce qui concerne tout d'abord le domaine « se vêtir/se dévêtir », un degré d'aide 2 était adapté, attendu que le recourant, qui pouvait s'habiller seul, avait surtout besoin de contrôle, de supervision et d'injonctions tant pour choisir ses vêtements en fonction du temps que pour s'habiller ou se déshabiller. En outre, il se levait, s'asseyait, se couchait et se déplaçait dans le logement sans l'aide d'un tiers, toutefois, il avait besoin de surveillance pour le coucher, et devait en particulier suivre un rituel établi, de sorte qu'un degré d'aide 2 convenait pour l'acte « changement de position ». Dans le domaine « manger et boire », le recourant estime qu'un degré 4 devait être retenu, attendu qu'il avait besoin d'une aide directe pour tous les actes et qu'il ne pouvait rien faire de manière autonome. La chambre de céans considère toutefois que tel n'est pas le cas. En effet, le recourant était en mesure de manger avec des couverts en plastique, de déchirer les aliments et de manger avec ses doigts ou encore de boire dans une bouteille en plastique. Il pouvait dès lors participer de façon minimale aux différents actes et faciliter en tous les cas la préparation et la prise des repas, de sorte qu'un degré 3, comme retenu par l'enquêtrice, était adapté dans le domaine « manger et boire ». Pour le surplus, il sera relevé que le recourant a repris, dans sa réplique, les « descriptions » des points 1.3.1. et 1.3.2. (pages 6 et 7 du rapport d'enquête portant sur la contribution d'assistance) pour

justifier qu'il ne pouvait rien faire de manière autonome. A cet égard, il sera remarqué que les « descriptions » présentent certains actes de manière exemplative et qu'il ne s'agit pas de ce que le recourant était effectivement en mesure d'accomplir. Cela a en effet été explicité par l'enquêtrice dans le cadre des « observations ». A titre d'exemple, le recourant a invoqué qu'il ne pouvait pas utiliser de couverts ou encore qu'il fallait le nourrir à la cuillère, alors même qu'il est indiqué, tant dans le cadre de l'enquête sur la contribution d'assistance que dans celle sur l'allocation pour impotent, qu'il mangeait seul avec des couverts en plastique ou avec ses doigts, ce qui a d'ailleurs été confirmé par les déclarations de sa mère en date du 16 octobre 2013. Pour ce qui est du domaine « faire sa toilette », un degré 2 paraît encore adapté en ce qui concerne l'acte « se laver », dans la mesure où le recourant savait ouvrir et régler l'eau, se laver les mains et le visage et se rinçait plutôt que ne se lavait (cf. rapport sur l'allocation pour impotent), mais ne savait pas se laver les cheveux. En revanche, on ne comprend pas pourquoi un degré 3 dans l'acte « hygiène dentaire/hygiène buccale » a été retenu, attendu que l'enquêtrice a notamment expliqué que les mouvements croisés étaient très difficiles, que le recourant ne savait toujours pas se laver les dents et qu'il devait être emmené tous les quinze jours chez le dentiste ces derniers temps pour des problèmes buccaux. Au vu de ces explications, il serait vraisemblablement plus correct de retenir un degré 4. Qui plus est, l'enquêtrice a retenu un degré 2 dans l'acte « soins de beauté », sans donner d'explication. Il conviendra dès lors que l'intimé procède à un complément d'instruction concernant le domaine « faire sa toilette », et en tous les cas pour les actes « hygiène dentaire/hygiène buccale » et « soins de beauté », afin de fixer précisément le besoin et le degré d'aide. Dans le domaine « aller aux toilettes », compte tenu du fait que le recourant allait seul aux toilettes à la maison mais pas à l'extérieur, qu'il fallait parfois contrôler la propreté et qu'un contrôle était toujours nécessaire concernant le rhabillage, les degrés 1 dans les actes « transferts » et « se nettoyer » et 2 dans l'acte « déshabillage et rhabillage » étaient adéquats. Pour le domaine « participation sociale et loisirs », les degrés d'aide 3 et 4 retenus dans les actes « loisirs, sport, animaux, plantes », « participation sociale » et « mobilité à l'extérieur » ne sont pas contestés ni contestables. En revanche, le recourant estime qu'un degré 4 devait s'appliquer à l'acte « voyages/vacances », attendu que tout aspect familial y était exclu par définition et qu'un degré 3 avait déjà été retenu pour les loisirs et la mobilité à l'extérieur, actes dans lesquels il existait pourtant un aspect familial. La chambre de céans considère toutefois que les explications données par l'enquêtrice pour justifier un degré 3 sont convaincantes. En effet, si le recourant devait être conduit sur de longs trajets par des tiers et ne pouvait pas s'orienter dans un environnement inconnu, on comprend qu'il était en revanche capable, par exemple, de participer à tout le moins de façon minimale aux actes de la vie quotidienne ou d'apporter une contribution modeste pour faciliter l'exécution desdits actes durant les vacances. S'agissant du domaine de la « surveillance durant la journée », le recourant soutient que compte tenu de la baisse du supplément pour soins intenses, il convenait de retenir un degré 3, et non uniquement un degré 2 et un besoin d'aide de soixante minutes par jour. Il sied tout d'abord de relever qu'un besoin de surveillance effectif a été reconnu dans le cadre de l'enquête portant sur l'allocation pour impotent, de sorte qu'un droit à la surveillance existe dans le cadre de la contribution d'assistance. L'enquêtrice a justifié le degré d'aide 2 par le fait que le recourant pouvait certes rester seul à la maison un court moment si son ordinateur fonctionnait, sinon, un adulte formé était en permanence à ses côtés pour cadrer ses angoisses et l'assister dans son quotidien, et qu'il pouvait faire seul un court trajet en bus s'il avait un coach au téléphone ou s'il était suivi par un éducateur qui

s'assurait que tout allait bien. Cependant, d'une part, dans le cadre de l'enquête portant sur l'allocation pour impotent, une surveillance personnelle de deux heures a été retenue – et non uniquement de soixantes minutes – et d'autre part, on ne sait pas si l'enquêtrice a tenu compte, par exemple, d'autres heures de surveillance relative aux actes ordinaires de la vie. Les explications de l'enquêtrice, qui a seulement conclu à une surveillance de soixante minutes par jour, alors qu'une surveillance semble nécessaire une grande partie de la journée, sont dès lors trop peu étayées pour trancher de manière définitive le degré d'aide nécessaire dans le domaine de la surveillance. Un complément d'instruction devra ainsi également avoir lieu sur ce point. Pour le surplus, l'intimé a fixé le plafond individuel du recourant à trente heures par mois pour la « surveillance durant la journée ». Or, la législation (art. 39e al. 2 let. c RAI) et la CCA prévoient un plafond de 120 heures par mois (ch. 4095). Partant, l'intimé devra modifier son calcul de la contribution d'assistance à cet égard. Pour ce qui est enfin des « prestations de nuit », c'est à juste titre qu'aucun besoin d'aide n'a été reconnu par l'intimé, attendu qu'il n'a pas été attesté par un médecin que des soins ou une surveillance nocturne du recourant étaient nécessaires. 6. Compte tenu des éléments qui précèdent, le recours est admis, la décision attaquée annulée, en tant qu'elle limite le droit du recourant à une contribution d'assistance à hauteur de CHF 1'939.80, et la cause est renvoyée à l'intimé pour instruction complémentaire au sens des considérants, puis pour nouvelle décision sur la contribution d'assistance. > Vu l'admission du recours, une indemnité de CHF 2'000.- est accordée au recourant à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 89H al. 3 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10] ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA – E 5 10.03]). La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le Tribunal cantonal des assurances étant soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI ; art. 89H al. 4 LPA), un émolument de CHF 200.- est mis à la charge de l'intimé. 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.