

GE_GERICHTE A/2751/2015 vom 20. April 2016

GE Cour de justice, 2016-04-20, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/ge_gerichte_A_2751_2015

FR: GE_GERICHTE A/2751/2015 du 20 avril 2016

IT: GE_GERICHTE A/2751/2015 del 20 aprile 2016

Erwägungen

E. 4

Selon l'art. 38 al. 4 let. b LPGA, applicable via le renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA, les délais en jours ou en mois fixés par la loi ou l'autorité ne courent pas du 15 juillet au 15 août inclusivement. Suite à la notification de la décision querellée du 16 juin 2015, le délai de recours, de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA), a commencé à courir au plus tôt le surlendemain avant d'être suspendu le 15 juillet 2015. Posté le 14 août 2015 durant la suspension des délais, le recours a été interjeté en temps utile. Respectant en outre les formes prescrites (art. 61 let. b LPGA), il est recevable.

E. 5

Le litige porte sur l'étendue du supplément pour soins intenses à compter du 1^{er} mars 2013, plus précisément sur l'intensité de la surveillance permanente dont la recourante fait l'objet.

E. 6

a. L'allocation versée aux mineurs qui, en plus, ont besoin de soins intenses est augmentée d'un supplément pour soins intenses (art 42ter al. 3 LAI). Le supplément est calculé par jour. Sont réputés soins intenses, au sens de l'art. 42ter al. 3 LAI, les soins qui nécessitent en raison d'une atteinte à la santé, un surcroît d'aide d'au moins quatre heures en moyenne durant la journée (art. 39 al. 1 RAI). Pour déterminer le besoin d'aide, entre en considération le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé. N'est pas pris en considération le temps consacré aux mesures médicales ordonnées par un médecin et appliquées par du personnel paramédical ni le temps consacré aux mesures pédagogiques thérapeutiques (art. 39 al. 2 RAI). Lorsqu'un mineur, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin en plus d'une surveillance permanente, celle-ci correspond à un surcroît d'aide de deux heures. Une surveillance particulièrement intense liée à l'atteinte à la santé est équivalente à quatre heures (art. 39 al. 3 RAI). b. Les « soins intenses » de l'art. 42ter al. 3 al. 3 LAI ne constituent pas une prestation autonome ; ils supposent l'existence préalable d'un droit à une allocation pour impotent; voir l'art. 36 al. 2 du règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 [RAI ; RS 831.201]. Contrairement à l'art. 37 RAI, qui évalue le degré d'impotence au moyen de critères déterminés, l'art. 39 RAI repose sur une approche temporelle en posant la question du temps requis pour prodiguer des soins intenses à un mineur impotent (arrêt du Tribunal fédéral 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid. 8.2 et les références). La notion de « soins intenses » comprend non seulement le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base évoqués à l'art. 39 al. 2 RAI, mais aussi la surveillance permanente de l'art. 39 al. 3 RAI (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 6.2). c. Pour la détermination des besoins en soins intenses, les organes de l'AI disposent d'un large

pouvoir d'appréciation pour autant que les faits aient été élucidés de manière satisfaisante (Michel VALTERIO, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'assurance-invalidité, 2011, p. 633 n. 2364 à 2366). c/aa. Les mesures relatives aux soins de base comprennent notamment les mesures d'hygiène corporelle (lavage, douche, bain, soins des cheveux, hygiène buccale, manucure et pédicure, installation, mobilisation), les mesures destinées au maintien des actes et fonctions quotidiens (aider à manger, aider à aller aux toilettes, soins en cas de troubles de la miction et de la défécation, utilisation de moyens auxiliaires), l'accompagnement lors de visites médicales et pour suivre un traitement (mais pas le fait d'accompagner à l'école spéciale) (voir ch. 8076 CIAII). Selon le ch. 8074 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIAII) valable dès le 1^{er} janvier 2013, est déterminant le surcroît de temps consacré à l'assistance par rapport aux mineurs du même âge non handicapés et découlant notamment des soins de base. c/bb. La surveillance permanente mentionnée à l'art. 39 al. 3 RAI ne se confond ni avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie ni avec le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base, mais constitue une surveillance 24h/24h, nécessitée par l'invalidité, soit pour une raison médicale (p. ex risques de crises d'épilepsie), soit en raison d'un handicap mental particulier ou en cas d'autisme (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 6.2 et les références). Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité (ch. 8078 CIIAI et ch. 8035 CIAII, applicable par analogie). La condition de surveillance particulièrement intense n'est réalisée que si elle exige de la personne chargée de l'assistance une attention supérieure à la moyenne et une disponibilité constante comme elle est requise, par exemple, par un enfant autiste qui a des problèmes considérables pour percevoir son environnement et communiquer avec lui, ce qui se manifeste dans sa manière de traiter les objets dans la vie quotidienne (vider des récipients, lancer des objets, endommager des meubles, etc.). L'enfant ne reconnaît pas non plus les dangers; il peut par ex. vouloir à l'improviste passer par la fenêtre. Il n'est pas toujours capable de réagir de manière adéquate aux injonctions ou avertissements verbaux. Dans certaines situations, il peut vouloir se faire du mal à lui-même ou avoir un comportement agressif envers des inconnus. La personne chargée de l'assistance doit donc rester très attentive, se tenir en permanence à proximité immédiate de l'enfant et être à tout moment prête à intervenir (ch. 8079 CIIAI ; cf. également Michel VALTERIO, op.cit. p. 634 n. 2369 et 2370).

E. 7

a. Selon l'art. 17 LPG, si le taux d'invalidité du bénéficiaire de la rente subit une modification notable, la rente est, d'office ou sur demande, révisée pour l'avenir, à savoir augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée (al. 1). De même, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement (al. 2). Selon la jurisprudence, cette disposition est notamment applicable pour les allocations pour impotent (arrêts du Tribunal fédéral 9C_653/2012 du 4 février 2013 consid. 4 et 9C_168/2011 du 27 décembre 2011 consid. 2.2). b. Le point de savoir si la modification mentionnée s'est produite doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la dernière décision (aussi de révision) entrée en force (reposant sur un examen matériel du droit avec une constatation des faits pertinents et une appréciation des preuves conformes au droit) et ceux qui existaient à l'époque de la décision litigieuse (cf. ATF 133 V 108 consid. 5 p. 110 ss). Les communications – au sens de l'art. 74ter let. f RAI – peuvent servir de base de

comparaison dans le temps, dans la mesure où elles résultent d'un examen matériel du droit (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 2.2 et les références). Il n'y a pas matière à révision lorsque les circonstances sont demeurées inchangées et que le motif de la suppression ou de la diminution de la rente réside uniquement dans une nouvelle appréciation du cas (ATF 112 V 372 consid. 2b et 390 consid. 1b). Un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA doit clairement ressortir du dossier (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 559/02 du 31 janvier 2003 consid. 3.2 et les arrêts cités). La réglementation sur la révision ne saurait en effet constituer un fondement juridique à un réexamen sans condition du droit à la rente (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I 406/05 du 13 juillet 2006 consid. 4.1).

E. 8

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).

E. 9

a. En l'espèce, il ressort de la dernière décision (de révision) entrée en force, du 24 février 2012, fondée sur le rapport d'enquêtes du 10 janvier 2012, que le besoin de surveillance personnelle avait été évalué à deux heures. À cette époque, la recourante n'était pas encore âgée de 6 ans. Elle souffre toutefois de crises d'épilepsie régulières depuis février 2009 (pièces 72 p. 1 et 82 p. 6 intimé). Aux termes de l'annexe III de la CIIAI, une surveillance personnelle ne doit en règle générale pas être prise en considération avant l'âge de 6 ans. Pour les enfants autistes ainsi que pour les enfants sujets à de fréquentes crises d'épilepsie ou à des absences, le besoin de surveillance peut être reconnu dès l'âge de 4 ans, en fonction de la situation et du degré de gravité. Dans des cas extrêmes, pour les enfants hérétiques, la surveillance peut être nécessaire déjà auparavant (confirmation du médecin). Selon le Tribunal fédéral, le principe d'une non-prise en considération de la surveillance personnelle chez les enfants de moins de 6 ans se justifie par le fait qu'à âge égal, même des enfants en bonne santé nécessitent une surveillance personnelle constante (arrêts du Tribunal fédéral 9C_253/2013 du 17 juin 2013 consid. 1 et 8C_562/2008 du 1^{er} décembre 2008 consid. 8.1). Ainsi, dans un arrêt 9C_666/2012 du 25 février 2013, la Haute Cour a considéré que la révision des prestations allouées à un enfant souffrant de troubles locomoteurs légers d'origine cérébrale et d'autisme développé en bas âge, qui avaient pour objet un supplément pour soins intenses incluant une surveillance permanente de deux heures (art. 39 al. 3 RAI) octroyée avant l'âge de 6 ans, ne devait pas être appréciée sous l'angle de l'art. 17 al. 2 LPGA. Dans cette situation en effet, il n'était pas décisif que les circonstances ne s'étaient pas clairement modifiées depuis la dernière décision entrée en force. Étant donné que l'enfant n'avait eu 6 ans qu'au moment de la demande de révision qui avait abouti à la prise de la décision querellée, le Tribunal fédéral a estimé que la question de l'intensité de la surveillance permanente devait être examinée librement (cf. consid. 6 de l'arrêt précité). b. En l'occurrence, la recourante était âgée de moins de 6 ans

lors de la décision du 24 février 2012, entrée en force, et âgée de 6 ans au moment du dépôt de la demande de révision le 25 mars 2013. En conséquence, la chambre de céans examinera librement la question de l'intensité de la surveillance permanente dont la recourante fait l'objet. c. L'intimé a admis que les éléments permettant de retenir une surveillance personnelle et permanente étaient réunis car la recourante pouvait se mettre en danger. Toutefois, cette surveillance n'était pas particulièrement intense car la personne chargée de l'assistance ne devait pas avoir une attention supérieure à la moyenne et une disponibilité constante. Les éducateurs se répartissaient par moment la surveillance et pouvaient parfois surveiller la recourante et un autre enfant. Pendant la journée d'école, la surveillance n'était pas particulièrement intense et correspondait à un surcroît d'aide de deux heures. Quant à la nécessité d'une surveillance pendant la nuit, elle ne constituait pas un critère pour admettre une surveillance particulièrement intense. Pour sa part, la recourante soutient que la seule raison pour laquelle l'intimé refuse une surveillance particulièrement intense tient au fait qu'au moment des repas et lors des activités de groupe à table – et dans ces seuls moments –, l'éducateur chargé de sa surveillance surveille simultanément un second enfant. Elle ajoute qu'on ne saurait faire de la présence d'un éducateur pour un seul enfant une condition de la surveillance particulièrement intense, cette condition ne ressortant ni de la loi, ni de la jurisprudence, ni des directives de l'OFAS (CIIAI). De son point de vue, sa situation serait identique à celle de cette enfant autiste en faveur de laquelle le Tribunal fédéral avait admis l'octroi d'une surveillance particulièrement intense (cf. l'arrêt 9C_666/2012 du 25 février 2013 précité). Suite à l'instruction complémentaire ordonnée par la chambre de céans dans son arrêt de renvoi du 30 juin 2014, la Dresse B_____ a indiqué le 14 octobre 2014 que lors du dernier contrôle effectué en mai 2014, l'assurée pouvait marcher sans déambulateur mais présentait tout de même une instabilité à la marche. Compte tenu de ses troubles d'équilibre, des risques de chute et d'une déficience mentale sévère, elle nécessitait une surveillance constante et proche. L'assurée était totalement dépendante pour les activités et soins de la vie quotidienne et présentait une incontinence des urines et des selles. Son épilepsie, traitée par Orfiril, était stabilisée, sans récurrence de crise depuis mars 2013. Quant aux rapports que « La Petite Arche » a adressés à l'intimé le 31 octobre 2014, il en ressort en substance que sur la période 2013-2014, la recourante avait fait des progrès sensibles en participant plus activement aux gestes du quotidien, en améliorant sa faculté de comprendre et de se faire comprendre. Même si elle restait dépendante de tiers, elle jetait moins d'objets et ses réactions agressives envers les autres enfants avaient nettement diminué, sans toutefois disparaître. Enfin, il ressort de précisions données par « La Petite Arche » le 21 avril 2015 que la recourante faisait partie d'un groupe de six enfants ayant tous un niveau d'autonomie et d'indépendance bas et que ces enfants étaient habituellement encadrés par quatre professionnels pour les accompagner dans leurs activités. Pour les actes de la vie quotidienne – à l'exception de la prise des repas –, les activités motrices ou en extérieur ainsi que les apprentissages de type cognitif, l'assurée avait besoin de l'accompagnement d'un adulte pour elle seule. Au niveau de la prise en charge spécifique, l'assurée, de par son diagnostic d'Angelman, présentait des besoins particuliers que les professionnels respectaient – difficultés majeures sur le plan de la motricité globale et fine, accompagnées d'une absence du langage, d'un déficit intellectuel sévère, d'une jovialité excessive liée à la problématique de la régulation émotionnelle. Même si l'assurée ne faisait pas de crise d'épilepsie à l'école, les professionnels devaient surveiller sa température corporelle, facteur déclencheur. La chambre de céans rappelle, tout d'abord, que le fait qu'une

personne seule pourrait se mettre en danger ou mettre en danger d'autres personnes est la condition nécessaire pour qu'un droit à la surveillance personnelle permanente soit reconnu, de sorte que cet aspect n'est pas suffisant pour qualifier la surveillance personnelle de particulièrement intense (cf. ATAS/827/2014 consid. 10a). Dans l'arrêt 9C_666/2013, le Tribunal fédéral avait retenu qu'une surveillance personnelle particulièrement intense devait être octroyée à une enfant autiste au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré moyen. Même si les parents de celle-ci avaient su prévenir le pire en sécurisant les fenêtres (risque de défenestration), en condamnant plusieurs portes et en mettant certains objets hors de sa portée, il n'en demeurait pas moins que le risque que l'enfant porte préjudice à lui-même ou à autrui restait entier. Selon le rapport de l'institut de pédagogie spécialisée, il suffisait que son enseignante se tourne vers un autre enfant pour que l'assurée mette la classe sens dessus dessous en un rien de temps, déchire du papier et sorte tous les objets pour les lancer. Elle en détruisait également beaucoup pour attirer l'attention ou parce qu'elle n'avait pas les moyens de s'occuper seule de façon raisonnable. Au quotidien, il n'était pas possible de la quitter des yeux un seul instant ; elle n'était pas en mesure d'évaluer correctement les dangers et les événements environnants. Le rapport de l'enquêtrice mentionnait également que l'assurée devait être tenue par la main hors du domicile et de l'école. N'ayant pas peur d'approcher des inconnus, elle était prête à les suivre. Lorsqu'il n'était pas possible ou commandé par les circonstances de la tenir par la main, par exemple sur des aires de jeu, l'accompagnateur devait être particulièrement attentif et se tenir prêt à intervenir pour éviter que l'enfant s'enfuie, se blesse ou endommage les biens d'autrui. Le Tribunal fédéral a toutefois estimé que la question de savoir si l'assurée se comportait de manière agressive envers des tiers, en particulier d'autres enfants, pouvait rester ouverte dans la mesure où cet aspect ne modifiait pas fondamentalement l'intensité de la surveillance dont elle faisait l'objet (cf. consid. 8.2.2.2 in fine). En l'espèce, les parties s'accordent à admettre que la recourante doit faire l'objet d'une surveillance permanente et qu'en raison de son handicap, elle représente un danger pour elle-même. Les informations obtenues dans le cadre de l'instruction complémentaire révèlent toutefois des progrès sensibles qui ont pour corollaire une surveillance qu'il paraît difficile de qualifier de particulièrement intense. Outre la nette diminution des jets d'objets et des comportements hétéro-agressifs, le rapport de la physiothérapeute, du 28 avril 2014, indique même qu'il est possible de confier à la recourante certaines tâches : « [elle] est responsable de mettre la table. Elle participe bien dans cette activité et elle arrive à porter les sous-plats, les couverts, les verres etc. Elle a amélioré ses capacités de maintenir un objet dans la main en marchant [...] » (pièce 214 p. 17 intimé). Alors que dans l'arrêt 9C_666/2013 précité, la nécessité d'une surveillance permanente particulièrement intense est notamment motivée par le fait que l'enfant met la salle de classe sens dessus dessous dès que l'enseignante se tourne vers un autre enfant, on ne constate rien de tel dans le cas d'espèce puisqu'il est possible de surveiller la recourante en même temps qu'un autre enfant lors des repas et des activités de groupe. Quant au fait qu'il existe des activités nécessitant la présence d'un accompagnateur seul, cet élément ne suffit pas à lui seul à qualifier la surveillance de particulièrement intense, quoi qu'en dise la recourante. De plus, il ne résulte pas des rapports de « La Petite Arche » ni de celui de la Dresse B_____ que la recourante aurait des besoins de surveillance plus importants que ceux des cinq autres enfants – ayant tous un niveau d'autonomie et d'indépendance bas – avec qui elle forme un groupe pris en charge par quatre éducateurs. Même si le rapport de cette institution, du 21 avril 2015, mentionne également une prise en charge spécifique liée au syndrome

d'Angelmann – difficultés majeures sur le plan de la motricité globale et fine, accompagnées d'une absence du langage, d'un déficit intellectuel sévère, d'une jovialité excessive liée à la problématique de la régulation émotionnelle –, il n'en ressort pas pour autant que sur l'ensemble d'une journée, les personnes chargées de l'assistance seraient constamment sur le qui-vive, resteraient tout le temps à proximité immédiate de la recourante et se tiendraient prêtes à intervenir à tout moment pour l'empêcher de faire courir des risques à elle-même, à d'autres personnes ou à leurs biens. Le fait qu'elle ne bénéficie pas d'un encadrement pour elle seule en permanence va clairement dans ce sens. Il en va de même de son épilepsie, stabilisée au moyen d'un traitement médicamenteux. Du reste, celle-ci ne s'est jamais manifestée à l'école et ne nécessite pas de mesures particulières si ce n'est de devoir surveiller la température corporelle, facteur déclencheur. Compte tenu de l'ensemble de ces circonstances, l'appréciation faite par l'intimé ne prête pas le flanc à la critique en tant qu'elle retient que la surveillance permanente de la recourante correspond à un surcroît d'aide de deux heures qui viennent s'ajouter au temps nécessaire au traitement et aux soins de base.

E. 10

Vu ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté. La procédure n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1bis LAI), il y a lieu de condamner la recourante au paiement d'un émolument de CHF 200.-. *** 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.