RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/248/2022 **ATAS/856/2022**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 29 septembre 2022

5ème Chambre

En la cause

L'enfant A_____, agissant par sa mère, Madame B_____, domiciliée _____, ONEX, représentée par PROCAP Service juridique	recourante
contre	
OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE, sis rue des Gares 12, GENÈVE	intimé

Siégeant : Philippe KNUPFER, Président; Monique STOLLER FÜLLEMANN et Toni KERELEZOV, Juges assesseurs

EN FAIT

A. **a.** L'enfant A_____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en _____ 2005 avec une mutation génétique (délétion du chromosome 9), des troubles moteurs cérébraux (sans spasticité ni ataxie ou dyskinésie), une hypoglycémie néonatale, un strabisme convergent, et, qui a présenté par la suite notamment un trouble envahissant du développement (F84.8), a bénéficié de diverses prestations de l'assurance-invalidité, en particulier de mesures médicales, et de formation scolaire spéciale.

b. Le 25 octobre 2013, elle a déposé une demande d'allocation pour impotent auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

c. Se fondant sur les conclusions du rapport de l'enquête à domicile du 13 mai 2014, par décisions du 1er juillet 2014, l'OAI a reconnu le droit de l'assurée à une allocation pour impotent de degré faible du 25 octobre 2008 au 31 octobre 2011, puis de degré moyen dès le 1er novembre 2011, sans supplément pour soins intenses.

B. **a.** Le 3 septembre 2018, l'OAI a adressé à l'assurée un questionnaire pour la révision de l'allocation pour impotent, qui a été complété et signé par la mère le 10 septembre suivant. Sur cette base, par communication du 4 octobre 2018, l'OAI a constaté que le degré d'impotence de l'assurée n'avait pas changé au point de modifier ses droits. Par conséquent, elle continuait à bénéficier d'une allocation pour impotent de degré moyen.

b. Saisi d'une demande de révision de l'allocation pour impotent en date du 16 février 2021, l'OAI, qui a reçu dans ce cadre un rapport du service d'évaluation et d'accompagnement de la séparation parentale du 8 février 2021, un rapport de la pédiatre traitante du 12 avril 2021, un rapport cosigné par la psychiatre et la psychologue traitantes du 16 avril 2021, ainsi qu'un courrier de la mère du 24 avril 2021, a réalisé une seconde enquête à domicile le 25 août 2021.

c. En s'appuyant sur le résultat de celle-ci (rapport du 26 août 2021), dans un projet de décision du 31 août 2021, l'OAI a annoncé à l'assurée qu'il entendait lui octroyer une allocation pour impotent de degré grave avec un supplément pour soins intenses de quatre heures au moins dès le 1er février 2021.

d. Par pli du 30 septembre 2021, l'assurée, sous la plume de Procap, a contesté ce projet de décision, en sollicitant notamment un supplément pour soins intenses d'au moins six heures.

e. Après avoir recueilli des informations complémentaires auprès des établissements que fréquentait l'assurée (École & cognition Genève et Fondation Ensemble), par décision du 7 décembre 2021, l'OAI a confirmé son projet de décision.

C. **a.** Par acte du 24 janvier 2022, l'assurée, représentée par Procap, a interjeté recours contre cette décision auprès de la chambre de céans, en concluant, sous suite de frais et dépens, principalement, à son annulation, à l'octroi d'un supplément pour soins intenses de plus de six heures dès le 1er août 2018, ainsi que d'une allocation pour impotent de degré grave à compter de cette même date, et, subsidiairement, au renvoi du dossier à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision.

À l'appui de son recours, elle a produit en particulier deux courriels de la Fondation Ensemble des 29 décembre 2021 et 21 janvier 2022.

b. Dans sa réponse du 15 mars 2022, l'intimé a conclu au rejet du recours.

c. Par réplique du 8 avril 2022 et duplique du 19 mai 2022, les parties ont persisté dans leurs conclusions. La recourante a joint un courrier de la Fondation Ensemble du 25 janvier 2022.

d. Par courriers des 31 août et 2 septembre 2022, la Fondation Ensemble, respectivement École & cognition Genève, ont répondu à diverses questions, notamment sur le besoin de surveillance que nécessitait l'assurée, que leur avaient posées la chambre de céans.

e. Sur ce, la cause a été gardée à juger.

f. Les autres faits seront rappelés, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

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), 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.

2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

3. Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, le recours est par conséquent soumis au nouveau droit (cf. art. 82*a* LPGA a contrario).

4. Le 1er janvier 2022, sont entrées en vigueur les modifications de la LAI du 19 juin 2020 (développement continu de l'AI ; RO 2021 705).

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable reste, en principe, celle en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits et le juge se fonde, en règle générale, sur l'état de fait réalisé à la date déterminante de la décision litigieuse (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; ATF 132 V 215 consid. 3.1.1 et les références).

En l'occurrence, la décision querellée (du 7 décembre 2021) a été rendue antérieurement au 1er janvier 2022, de sorte que les dispositions légales applicables seront citées dans leur ancienne teneur.

5. Le délai de recours est de trente jours (art. 56 et 60 LPGA ; art. 62 al. 1 let. a de la de loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai prévus par la loi, compte tenu de la suspension des délais pendant la période du 18 décembre au 2 janvier inclusivement (art. 38 al. 4 let. c LPGA et art. 89C let. c LPA), le recours est recevable.

6. Le litige porte, d'une part, sur l'étendue du supplément pour soins intenses (qui devrait être porté à six heures selon la recourante – au lieu de quatre heures au moins d'après l'intimé), singulièrement sur le point de savoir si celle-ci a besoin d'une surveillance « particulièrement intense », et, d'autre part, sur la date à compter de laquelle elle a droit à l'allocation d'impotence de degré grave accompagnée d'un supplément pour soins intenses.

7. Selon l'art. 42 al. 1 1ère phrase LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent.

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 (art. 9 LPGA). Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA désignait par « actes ordinaires de la vie » (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 10 ad art. 42 LAI).

L'impotence devant résulter d'une atteinte à la santé, mais pas nécessairement d'une invalidité, une allocation pour impotent peut être servie à un assuré qui ne perçoit pas de rente d'invalidité, faute notamment de présenter le degré d'invalidité requis pour l'octroi d'une rente d'invalidité, pourvu que l'atteinte à la santé entraîne les conséquences prévues par la loi – impossibilité d'accomplir les actes ordinaires de la vie, besoins en soins et d'accompagnement (VALTERIO, op cit., n. 1 et 6 ad art. 42 LAI).

8. La loi distingue trois degrés d'impotence: grave, moyen ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

8.1 Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un

accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (cf. art. 37 du règlement sur l'assurance-invalidité, du 17 janvier 1961 [RAI - RS 831.201]). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2 et la référence).

8.2 L'art. 37 al. 1 RAI prescrit que l'impotence est grave 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.

L'art. 37 al. 2 RAI stipule que l'impotence est moyenne 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 (let. a) ; 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 (let. b) ; 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 (let. c).

L'art. 37 al. 3 RAI dispose que l'impotence est 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 (let. a) ; d'une surveillance personnelle permanente (let. b) ; de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c) ; de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux (let. d) ; ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. e).

8.3 Selon la jurisprudence, les actes élémentaires de la vie quotidienne se répartissent en six domaines : 1. se vêtir et se dévêtir ; 2. se lever, s'asseoir et se coucher ; 3. manger ; 4. faire sa toilette (soins du corps) ; 5. aller aux toilettes ; 6. se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux (arrêt du Tribunal fédéral 8C_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3 et les références).

9. Pour évaluer l'impotence des assurés mineurs, on applique par analogie les règles valables pour l'impotence des adultes selon les art. 9 LPGA et 37 RAI. Toutefois, l'application par analogie de ces dispositions n'exclut pas la prise en considération de circonstances spéciales, telles qu'elles peuvent apparaître chez les enfants et les jeunes gens. Ce qui est déterminant, c'est le supplément d'aide et de surveillance par rapport à ce qui est nécessaire dans le cas d'un mineur non invalide du même âge que l'intéressé (ATF 113 V 17 consid. 1a).

Ainsi, en vertu de l'art. 37 al. 4 RAI, seul est pris en considération dans le cas des mineurs le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé. Cette disposition spéciale s'explique par le fait que plus l'âge d'un enfant est bas, plus il a besoin d'une aide conséquente et d'une certaine surveillance, même s'il est en parfaite santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C_798/2013 du 21 janvier 2014 consid. 5.1.1 ; ATF 137 V 424 consid. 3.3.3.2 ; Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité établie par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS], dans sa version valable dès le 1er janvier 2015 [état au 1er janvier 2021 ; CIIAI], ch. 8088).

10. En vertu de l'art. 42ter al. 3 LAI, l'allocation versée aux mineurs impotents qui, en plus, ont besoin de soins intenses, est augmentée d'un supplément pour soins intenses ; celui-ci n'est pas accordé lors d'un séjour dans un home. Le montant mensuel de ce supplément s'élève à 100 % du montant maximum de la rente de vieillesse au sens de l'art. 34 al. 3 et 5 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LAVS - RS 831.10), lorsque le besoin de soins découlant de l'invalidité est de 8 heures par jour au moins, à 70 % de ce montant maximum lorsque le besoin est de 6 heures par jour au moins, et à 40 % de ce montant maximum lorsque le besoin est de 4 heures par jour au moins. Le supplément est calculé par jour. Le Conseil fédéral règle les modalités.

10.1 Faisant usage de cette délégation de compétence, le gouvernement fédéral a notamment édicté l'art. 39 RAI qui dispose que, sont réputés soins intenses chez les mineurs, 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 (al. 1). N'est pris en considération dans le cadre des soins intenses, que le surcroît de temps apporté au traitement et aux soins de base tel qu'il existe 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 (al. 2). 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 (al. 3).

10.2 Le supplément pour soins intenses n'est pas une prestation indépendante, il implique la préexistence d'une allocation pour impotent (arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.1 et la référence).

10.3 Un supplément pour soins intenses peut donc être ajouté à l'allocation pour impotent lorsque celle-ci est servie à un mineur qui a en outre besoin d'un surcroît de soins dont l'accomplissement atteint le seuil minimum quotidien de quatre heures (cf. art. 42ter al. 3 LAI et 39 al. 1 RAI). Le point de savoir si l'impotent mineur a droit audit supplément repose en conséquence sur une appréciation temporelle de la situation dans laquelle il convient d'évaluer le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base par rapport au temps ordinairement

consacré auxdits traitements et soins pour un mineur du même âge en bonne santé (cf. art. 39 al. 2 1ère phrase RAI ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.3 et la référence).

10.4 La notion de « soins intenses » de l'art. 42ter al. 3 LAI comprend non seulement le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base évoqué à l'art. 39 al. 2 RAI, mais aussi la surveillance permanente mentionnée à l'art. 39 al. 3 RAI. Cette surveillance 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 24 heures sur 24, 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 la référence).

10.5 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 (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.684/05 du 19 décembre 2006 consid. 1.3).

10.6 Le Conseil fédéral a souligné au sujet de l'art. 39 al. 3 RAI que lorsque l'enfant nécessite non seulement un soutien infirmier pendant certaines heures par jour, mais aussi une surveillance 24 heures sur 24 à cause de son invalidité, soit pour des raisons médicales (par exemple risque de crises d'épilepsie), soit en raison d'un handicap mental spécifique ou en cas d'autisme, cette situation extrêmement pénible pour les parents doit être prise en compte pour le calcul du supplément pour soins intenses. Il a proposé d'assimiler le besoin de surveillance « ordinaire » (tel qu'il est défini pour le droit à une allocation en cas d'impotence légère) à deux heures de soins. Lorsque la surveillance est particulièrement intense (comme en cas d'autisme grave, lorsque l'enfant ne peut même pas être laissé seul cinq minutes et que les parents doivent intervenir en permanence), le besoin de surveillance doit être assimilé à quatre heures de soins. La distinction entre besoin de surveillance ordinaire et besoin de surveillance particulièrement intense devait être mieux précisée au niveau des circulaires (Commentaire des modifications du RAI du 21 mai 2003 in Pratique VSI 2003 p. 336).

10.6.1 Selon le chiffre 8079 de la CIIAI, il y a surveillance permanente particulièrement intense lorsqu'on exige de la personne chargée de l'assistance une attention supérieure à la moyenne et une disponibilité constante. Cela signifie que cette personne doit se trouver en permanence à proximité immédiate de l'assuré, car un bref moment d'inattention pourrait de façon très probable mettre en danger la vie de ce dernier ou provoquer des dommages considérables à des personnes ou à des objets. En raison de la nécessité d'assurer cette assistance ou cette surveillance en permanence, la personne qui en est chargée ne peut guère se consacrer à d'autres activités. En outre, des mesures doivent avoir déjà été prises pour protéger l'assuré et son entourage afin de réduire le dommage, sans pour autant qu'il en résulte une situation qu'on ne saurait raisonnablement exiger de

l'entourage. Si des instruments de surveillance (moniteur, alarme) peuvent être utilisés, il ne faut pas considérer d'office qu'il y a surveillance particulièrement intense. La nécessité d'une surveillance pendant la nuit ne constitue pas une condition pour la reconnaissance d'une surveillance particulièrement intense.

À titre d'illustration, la CIIAI cite le cas d'un enfant qui ne reconnaît pas les dangers; il peut par exemple 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.

La CIIAI précitée précise à son chiffre 8079.1 que le surcroît de temps de 120 minutes en cas de surveillance ou de 240 minutes en cas de surveillance particulièrement intense liée à l'atteinte à la sante (art. 39 al. 3 RAI) correspond à des forfaits et non au surcroît de temps effectif. Ces durées servent uniquement au calcul du droit au supplément pour soins intenses.

10.6.2 La condition de surveillance particulièrement intense n'est pas réalisée du seul fait que l'enfant nécessite une surveillance de quelques heures par jour. Il faut encore que cette surveillance 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 (VALTERIO, op. cit., n. 10 ad art. 42ter LAI). À l'exception des cas d'autisme ou de fréquentes crises d'épilepsie, la notion de surveillance personnelle n'est en règle générale admise que dès l'âge de 6 ans, dès lors que des enfants en bonne santé doivent également être surveillés jusqu'à cet âge (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.67/05 du 6 octobre 2005 consid 4.2). Le Tribunal fédéral a cependant précisé que le seul diagnostic d'autisme, qui couvre un large spectre, ne suffisait pas à admettre un cas de surveillance particulièrement intense (arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.49/07 du 10 janvier 2008 consid. 5.2).

À titre d'exemples, le Tribunal fédéral a considéré qu'une enfant qui n'a plus eu de crises d'épilepsie, mais qui doit continuer à prendre des médicaments, et qui peut se rendre seule sur la place de jeu du quartier, n'a pas besoin d'une surveillance particulièrement intensive (arrêt I.386/06 du 1er mars 2007 consid. 6.2). Pour une fillette de neuf ans atteinte d'autisme, le Tribunal fédéral a rappelé que les mesures qui incombent aux parents en vertu de l'obligation de diminuer le dommage (apposer des sécurités aux fenêtres, mettre en sécurité les objets dangereux, verrouiller la porte de l'appartement etc.) permettent d'éviter de graves incidents, mais que les risques liés à l'incapacité d'identifier le danger subsistent. En l'espèce, l'institutrice interrogée avait confirmé que lorsque l'assurée échappait à son attention, elle mettait en désordre la salle de classe, jetait des papiers et des objets. Elle devait de plus être tenue par la main à l'extérieur. Il fallait la surveiller

pour éviter qu'elle ne s'enfuie, qu'elle ne se blesse ou endommage les biens de tiers. Il s'agissait là d'un comportement justifiant le besoin d'une surveillance particulièrement intense à hauteur de 4 heures par jour (arrêt 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid. 8.2.2.2 et 8.2.2.3). Il a également admis le caractère particulièrement intense de la surveillance pour une petite fille autiste, grimpant partout ou cherchant à s'enfuir, imprévisible, encline aux crises de colère lors desquelles elle jetait des objets autour d'elle, et ayant besoin d'être toujours tenue par la main à l'extérieur (arrêt I.49/07 du 10 janvier 2008 consid. 6.1). S'agissant d'un enfant présentant un retard général dans son développement, le Tribunal fédéral a relevé que le rapport d'enquête révélait qu'il avait été obéissant durant les deux heures d'entretien, donnait suite à des injonctions et jouait tranquillement avec ses frères et sœurs sans perturber la conversation des adultes, ce qui justifiait de ne pas tenir compte d'une surveillance particulièrement intense (arrêt I.67/05 du 6 octobre 2005 consid. 4.2). Il a confirmé que le besoin de surveillance était particulièrement intense dans le cas d'un assuré atteint de déficience mentale et intellectuelle, d'épilepsie congénitale et d'infirmité motrice cérébrale ataxique (arrêt I.630/05 du 24 mai 2006).

10.7 Le Tribunal fédéral a précisé que seul un poids minimal sera accordé à la surveillance personnelle dans les cas d'impotence grave (arrêt 9C_457/2015 du 21 octobre 2015 consid. 2.1 et les références citées; arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.567/06 du 5 mars 2007 consid. 4). Par définition, l'impotence grave présuppose en effet que l'assuré dépend régulièrement de l'aide d'autrui pour l'accomplissement de tous les actes ordinaires de la vie (ch. 8037 CIIAI renvoyant à l'ATF 106 V 153).

11. La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l’accident, l’incapacité de travail, l’invalidité, l’atteinte à l’intégrité physique ou mentale) supposent l’instruction de faits d’ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l’assuré à des prestations, l’administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir (ATF 122 V 157 consid. 1b). Pour apprécier le droit aux prestations d’assurances sociales, il y a lieu de se baser sur des éléments médicaux fiables (ATF 134 V 231 consid 5.1).

12. En règle générale, le degré d’impotence d’un assuré est déterminé par une enquête à son domicile. Cette enquête doit être élaborée par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s’agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle et finalement correspondre aux indications relevées sur place. Le seul fait que la personne désignée pour procéder à l’enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l’office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d’objectivité

et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 et les références). Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 130 V 61 consid. 6.1.2).

En cas de doutes quant aux répercussions du handicap sur le besoin de surveillance, il convient de compléter les informations ressortant du rapport d'enquête par des renseignements recueillis auprès du médecin traitant de l'assuré mineur et de l'école que celui-ci fréquente (arrêt du Tribunal fédéral 9C_666/2013 du 25 février 2014 consid 8.2.2.2).

13. Selon l'art. 17 LPGA (dans sa teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021), 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).

13.1 À l'instar de ce qui vaut pour toutes les prestations durables accordées en vertu d'une décision entrée en force, si l'état de fait déterminant se modifie notablement par la suite, le supplément pour soins intenses peut être révisé en application de l'art. 17 LPGA. 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 et 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. 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 (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_350/2014 du 11 septembre 2014 consid 2.2).

13.2 L'art. 17 al. 2 LPGA s'applique également à la révision du droit à une allocation 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).

14. 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).

15. En l'espèce, il n'est pas contesté que la recourante, qui souffrait d'une impotence moyenne depuis le 1er novembre 2011 en raison de son handicap, présente une impotence de degré grave, (en tous les cas) au moment du dépôt de la demande de révision en février 2021.

En ce qui concerne le droit à un supplément pour soins intenses reconnu pour la première fois à partir de cette dernière date, il correspond selon l'intimé à un surcroît d'aide de quatre heures au moins. L'autorité s'appuie à cet égard sur le rapport d'enquête domiciliaire du 26 août 2021, qui évalue le surplus de temps que requiert la recourante pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie par rapport à un enfant en bonne santé du même âge à cent dix-neuf minutes, pour les traitements (gestion et administration de la pilule anti-contraceptive) à une minute, pour l'accompagnement à des visites médicales et chez les thérapeutes à huit minutes, et pour la surveillance à deux heures, soit un surcroît de temps de quatre heures et huit minutes (dossier AI p. 705-708). L'enquêtrice a relevé que la recourante, qui peut se mettre en danger et/ou mettre autrui en danger, nécessite une surveillance et elle n'est jamais laissée seule dans l'appartement. Toutefois, la surveillance n'est pas particulièrement intense ; la recourante peut être dans une pièce et l'adulte dans une autre pièce ; la mère prend sa douche ou va aux toilettes lorsque sa fille est à la maison même s'il n'y a pas d'autres adultes ; la surveillance n'est pas à proximité immédiate.

15.1 La recourante fait valoir que son besoin de surveillance doit être considéré comme « particulièrement intense » au sens de l'art. 39 al. 3 RAI, et justifierait un surcroît d'aide de quatre heures par jour, de sorte que son droit au supplément pour soins intenses équivaudrait à un surcroît d'aide de plus de six heures par jour.

Elle considère en substance que le rapport d'enquête du 26 août 2021 est incomplet, dans la mesure où il ne comporte pas de description de l'appartement, ni de tous ses habitants (son beau-père, son frère né en 2009 et son demi-frère né en 2013). Elle réfute les allégations de l'intimé selon lesquelles « la maison était garnie en abondance d'objets divers et n'était nullement dépouillée comme on pourrait imaginer qu'elle le serait en cas de risque de mise en danger quotidien, et le balcon librement accessible », en ajoutant que ce rapport d'enquête ne fait pas mention d'une telle description. De plus, on ne peut pas, à ses yeux, raisonnablement imposer à son entourage un dépouillement total et constant chaque jour de toutes les pièces de la maison.

Elle conteste le point de vue de l'enquêtrice selon lequel les adultes ne sont pas toujours à sa proximité immédiate, et affirme que son frère est capable de la surveiller et d'appeler la mère en cas de danger, ce dont l'enquêtrice n'a pas tenu compte. Les rares fois où sa mère va aux toilettes seule et que son beau-père n'est pas à la maison, elle doit rester au salon, à proximité immédiate de sa mère,

circonstance qui ne correspond pas à celle de l'enfant qui peut être laissé seul cinq minutes. Il serait par ailleurs contraire à la dignité humaine d'exiger, sous l'angle de l'obligation de diminuer le dommage, qu'elle demeure dans les toilettes avec sa mère lorsque cette dernière va aux selles.

15.2 La question de savoir si le rapport d'enquête du 26 août 2021 répond ou non aux exigences définies par la jurisprudence s'agissant de la valeur probante d'un tel écrit peut demeurer ouverte, car de toute manière, les informations recueillies auprès des deux écoles (Fondation Ensemble et École & cognition Genève) que fréquente la recourante (à raison de quatre jours par semaine, respectivement d'une journée par semaine) permettent de nier la nécessité pour celle-ci d'une surveillance particulièrement intense.

En effet, il y a tout d'abord lieu d'écarter le fait que la recourante se met en danger lorsqu'elle allume les plaques de cuisine, met du savon par terre (courrier du 31 août 2022 de la Fondation Ensemble) ou encore vide les armoires (courrier du 2 septembre 2022 de l'École & cognition Genève), dès lors qu'il appartient à l'entourage de prendre les mesures de sécurité nécessaires dans le cadre de l'obligation de diminuer le dommage (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 5.1-5.2).

Ensuite, la situation de la recourante n'est pas comparable à celles ayant donné lieu aux arrêts du Tribunal fédéral 9C_666/2013 et I.49/07 cités supra ni à celle exposée au chiffre 8079 de la CIIAI (consid. 10.6.1-10.6.2). S'il lui arrive certes de crier à l'arrêt de bus, de mettre la classe en désordre, de jeter des objets à la poubelle ou par terre, voire d'abîmer le matériel à sa portée, et qu'il faut lui rappeler régulièrement les consignes, injonctions et avertissements verbaux, il n'en demeure pas moins qu'elle ne cherche pas à s'enfuir ou à se pencher à une fenêtre, qu'elle n'a pas besoin d'être tenue par la main à l'extérieur et qu'elle n'est ni auto ni hétéro-agressive. Au contraire, elle joue avec les autres élèves et interagit avec eux de manière discrète et agréable (cf. les deux courriers précités). L'agressivité envers les autres enfants, signalée par la psychiatre et la psychologue traitantes dans leur courrier du 16 avril 2021, remonte au mois d'avril 2016 (dossier AI p. 676), soit à une période antérieure à la scolarisation de la recourante auprès des deux établissements précités. On déduit donc des renseignements fournis par ces derniers une amélioration de la situation, à la date déterminante de la modification du droit aux prestations dès le 1er février 2021 (consid. 16 ci-dessous). Le fait que la recourante a donné des médicaments au chien, entraînant la nécessité de lui faire un lavage d'estomac, ne modifie pas l'appréciation du cas, puisque ce geste était réactionnel au retour du père biologique – qui était parti vivre à l'étranger (rapport du service d'évaluation et d'accompagnement de la séparation parentale du 8 février 2021, dossier AI p. 690). Si l'École & cognition Genève a indiqué que la recourante, dans les situations de frustration, tape du poing, en revanche, selon la Fondation Ensemble,

celle-ci ne présente pas de crises de colère. C'est dire que les actes guidés par la colère (frustration) de la recourante ne sont pas (si) fréquents.

Par ailleurs, le fait que la recourante ne se déplace pas à l'extérieur sans surveillance, que le personnel encadrant des deux écoles lui rappelle régulièrement les règles de précaution applicables aux piétons et qu'elle ne manifeste pas d'appréhension vis-à-vis des inconnus (cf. courriers des 31 août et 2 septembre 2022) - elle pourrait suivre une personne étrangère (courrier du 2 septembre 2022) - n'est pas suffisant pour qualifier la surveillance personnelle de particulièrement intense, puisque le besoin d'aide pour se déplacer à l'extérieur a quoi qu'il en soit déjà été pris en considération pour évaluer la gravité de l'impotence donnant droit à une allocation (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C_76/2016 du 19 septembre 2016 consid. 3.2.2). L'enquêtrice a à cet égard mis en évidence que la recourante est sans cesse accompagnée pour tous les déplacements à l'extérieur et qu'elle n'a pas conscience des dangers y relatifs (rapport d'enquête du 26 août 2021, dossier AI p. 707).

Le fait qu'il arrive à la recourante de se dénuder dans des espaces communs ou à la maison (courrier du 2 septembre 2022) ne justifie pas non plus le besoin d'une surveillance particulièrement intense, vu qu'elle a déjà droit à une allocation pour impotence grave (cf. arrêt du Tribunal fédéral des assurances I.567/06 du 5 mars 2007 consid. 4).

Enfin, il y a lieu de relativiser le besoin de surveillance lorsque la mère va aux toilettes ou prend sa douche, dans la mesure où celle-ci explique dans son courrier du 30 septembre 2021, que sa fille veut être tout le temps à proximité d'elle par crainte d'être abandonnée, sentiment qu'elle a développé à la suite du vécu d'abandon par le père (dossier AI p. 726-727).

15.3 Dans ces circonstances, il convient d'admettre que la recourante a besoin d'une surveillance permanente sans qu'elle ne soit particulièrement intense au sens de l'art. 39 al. 3 RAI et de confirmer la décision litigieuse sur ce point.

16. Reste à déterminer la date à partir de laquelle l'allocation pour impotent de degré grave avec un supplément pour soins intenses de quatre heures au moins doit prendre effet.

16.1 Lorsque le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88bis sont applicables (art. 35 al. 2 1ère phrase RAI).

Selon l'art. 88a al. 2 1ère phrase RAI, si l'incapacité de gain ou l'impotence d'un assuré s'aggrave, il y a lieu de considérer que ce changement accroît, le cas échéant, son droit aux prestations dès qu'il a duré trois mois sans interruption notable.

Aux termes de l'art. 88bis al. 1 RAI, l'augmentation de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance prend effet, au plus tôt : si la révision

est demandée par l'assuré, dès le mois où cette demande est présentée (let. a) ; si la révision a lieu d'office, dès le mois pour lequel on l'avait prévue (let. b).

16.2 La recourante fait valoir que l'allocation pour impotent de degré grave avec le supplément pour soins intenses devraient lui être reconnus dès le mois d'août 2018, au motif que l'intimé aurait dû procéder à une révision d'office à ce moment, conformément aux indications contenues dans le rapport d'enquête à domicile du 13 mai 2014 (qui prévoyait une révision lorsque la recourante aurait 13 ans).

16.3 En l'occurrence, l'argumentation de la recourante ne peut pas être suivie. À la suite d'une révision effectuée d'office le 3 septembre 2018 - un mois après que la recourante, née le 2 août 2005, a eu 13 ans -, l'intimé a, par communication du 4 octobre 2018, fait état d'un droit inchangé à une allocation pour impotent de degré moyen sans supplément pour soins intenses.

Ce faisant, l'intimé a procédé conformément à l'art. 74^{quater} al. 1 RAI, à teneur duquel l'office AI communique par écrit à l'assuré les prononcés rendus selon l'art. 74ter et lui signale qu'il peut, s'il conteste le prononcé, exiger la notification d'une décision. Selon l'art. 74ter RAI, si les conditions permettant l'octroi d'une prestation sont manifestement remplies et qu'elles correspondent à la demande de l'assuré, les prestations suivantes peuvent être accordées ou prolongées sans notification d'un préavis ou d'une décision (art. 58 LAI) : les rentes et les allocations pour impotent à la suite d'une révision effectuée d'office, pour autant qu'aucune modification de la situation propre à influencer le droit aux prestations n'ait été constatée (let. f).

Cela étant, à réception de la communication du 4 octobre 2018, la recourante n'a pas manifesté son désaccord en exigeant une décision sujette à recours. Aussi cette communication était-elle entrée en force (dans ce sens : ATAS/891/2021 du 31 août 2021 consid. 11). En conséquence, c'est à juste titre que l'intimé n'a pas fait rétroagir au mois d'août 2018 le droit à l'allocation pour impotence de degré grave accompagné du supplément pour soins intenses, modifications constatées à la suite de la demande de révision déposée par la recourante en février 2021.

17. Compte tenu de ce qui précède, la chambre de céans ne peut que rejeter le recours.

18. Au vu du sort du recours, la recourante sera condamnée au paiement d'un émolument, arrêté en l'espèce à CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de la recourante.
4. 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	Le président
Véronique SERAIN	Philippe KNUPFER

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