



POUVOIR JUDICIAIRE

A/2895/2024

ATAS/1017/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 16 décembre 2024

Chambre 3

En la cause

A _____, enfant mineure, agissant par sa mère, B _____,
représentée par INCLUSION HANDICAP, mandataire

recourante

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITE DU CANTON DE
GENEVE**

intimé

Siégeant : Karine STECK, Présidente.

ATTENDU EN FAIT

Que par décision du 5 août 2024, l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI) a refusé d'augmenter l'allocation d'impotence pour mineurs allouée à l'enfant A_____ (ci-après : l'assurée) ;

Qu'en date du 9 septembre 2024, l'assurée, par l'intermédiaire de sa mère et de son mandataire, a interjeté recours contre cette décision en concluant à ce qu'un supplément pour soins intenses (SSI) de 4 heures lui soit octroyé, en plus de l'allocation pour impotent de degré moyen pour cinq actes ordinaires de la vie quotidienne et pour une surveillance personnelle, sous suite de frais et dépens ;

Qu'invité à se déterminer, l'intimé, dans sa réponse du 8 octobre 2024, a conclu au rejet du recours ;

Que le 31 octobre 2024, la recourante a persisté dans ses conclusions en fournissant à l'appui de sa position des pièces visant à démontrer que le surcroît de temps consacré à l'accomplissement de ses exercices à domicile n'avait pas été pris en compte par l'OAI dans son calcul du SSI ;

Que par écriture du 25 novembre 2024, l'OAI, après avoir soumis le cas au service médical régional (SMR), s'en est remis à l'avis émis le 7 novembre 2024 par ce dernier et a modifié ses conclusions en ce sens qu'il a proposé d'admettre l'octroi d'un SSI de 4 heures dès avril 2024 ;

Qu'invitée à se déterminer sur la proposition de l'OAI, la recourante a informé la Cour de céans, par courrier du 13 décembre 2024, qu'elle obtenait ainsi satisfaction ; qu'elle a dès lors demandé qu'il soit pris acte de l'acquiescement de l'intimé et que lui soient octroyés des dépens ;

CONSIDERANT EN DROIT

Que, 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) ;

Que sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie ;

Qu'interjeté en temps utile et dans la forme prescrite par la loi, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA) ;

Qu'en vertu de l'art. 53 al. 3 LPGA, qui reprend le contenu de l'art. 58 al. 1 de la loi fédérale sur la procédure administrative du 20 décembre 1968 (PA - RS 172.021), l'autorité peut reconsidérer une décision contre laquelle un recours a été formé jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours ;

Que selon la jurisprudence du Tribunal administratif fédéral et la doctrine majoritaire, par « préavis » ou « réponse » au sens de ces dispositions, il faut entendre la ou les déterminations que l'assureur social est invité à présenter dans le cadre de l'échange d'écritures ordonné par l'autorité de recours ;

Que la possibilité de reconsidérer s'étend jusqu'à l'échéance du délai dans lequel l'assureur social a été appelé à se déterminer pour la dernière fois, respectivement jusqu'à la fin de l'échange d'écritures, en d'autres termes jusqu'à l'échéance du délai dans lequel le droit de procédure ou le juge l'ont autorisé à s'exprimer pour la dernière fois ;

Que cette application temporelle large de l'art. 53 al. 3 LPGA et de l'art. 58 al. 1 PA apparaît conforme à la jurisprudence du Tribunal fédéral (cf. ATAS/393/2021) ;

Qu'en l'occurrence, l'intimé a ainsi proposé, en date du 25 novembre 2024, de modifier sa décision du 5 août 2024, donnant ainsi partiellement gain de cause à la recourante, sans toutefois rendre de décision formelle ;

Qu'il convient dès lors de rendre un jugement en ce sens ;

Que la recourante obtenant partiellement gain de cause, une indemnité lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]), fixée à CHF 1'800.-.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

A la forme

1. Déclare le recours recevable.

Au fond:

2. L'admet partiellement sur proposition de l'intimé.
3. Réforme la décision du 5 août 2024, en ce sens que le droit à un supplément pour soins intenses est reconnu à la recourante à compter du 1^{er} avril 2024.
4. Confirme la décision du 5 août 2024 pour le surplus.
5. Renvoie la cause à l'intimé pour calcul des prestations dues.
6. Condamne l'intimé à verser à la recourante la somme de CHF 1'800.- à titre de participation à ses frais et dépens.
7. Met l'émolument, fixé à CHF 200.-, à la charge de l'intimé.
8. 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

La présidente

Diana ZIERI

Karine STECK

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