

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/58/2024

ATAS/49/2024

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt incident du 29 janvier 2024

Chambre 6

En la cause

A_____

recourant

agissant par sa mère, Madame B_____
représentée par Me Michel CELI VEGAS, avocat

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

Siégeant : Valérie MONTANI, Présidente

EN FAIT

- A.** **a.** A_____ (ci-après : l'assuré), né le _____ 2013, a été mis, par décision de l'office de l'assurance invalidité (ci-après : OAI) du canton de Genève du 1^{er} octobre 2019, au bénéfice d'une allocation d'impotence pour mineur (ci-après : API) de degré faible, du 1^{er} septembre 2017 au 30 avril 2019 et de degré moyen dès le 1^{er} mai 2019 (Trouble envahissant du comportement).
- b.** Cette décision reposait sur une enquête à domicile du 5 décembre 2019, constatant que l'assuré avait besoin d'une aide importante et régulière pour les actes ordinaires de la vie (se vêtir / dévêtir / manger / faire sa toilette et aller aux toilettes).
- B.** **a.** Le 12 mai 2023, la mère de l'assuré a rempli un questionnaire pour la révision de l'API, en mentionnant un état de santé inchangé.
- b.** Le 10 octobre 2023, une infirmière évaluatrice a rendu un rapport d'enquête, suite à une visite à domicile, constatant que l'assuré avait bien progressé et qu'il avait encore besoin d'une aide pour faire sa toilette et pour ses traitements (accompagnement chez le thérapeute). Il n'y avait plus besoin d'aide pour se vêtir / dévêtir, manger et aller aux toilettes.
- c.** Par projet de décision du 12 octobre 2023, l'OAI a réduit l'API, laquelle était de degré faible au lieu de moyen, au motif que l'assuré était devenu autonome pour se vêtir/dévêtir, manger et aller aux toilettes. Il avait besoin d'aide pour faire sa toilette et se déplacer.
- d.** Le 6 novembre 2023, la mère de l'assuré s'est opposée au projet de décision de l'OAI, en contestant l'enquête à domicile et la capacité de l'assuré à se vêtir seul, à manger seul et aller aux toilettes seul. Elle a transmis des rapports médicaux de la docteure C_____, spécialiste FMH en pédiatrie, du 26 octobre 2023 et de Madame D_____, ergothérapeute, du 26 octobre 2023.
- e.** Le 8 novembre 2023, l'infirmière en charge de l'enquête à domicile a précisé son évaluation.
- f.** Par décision du 20 novembre 2023, l'OAI a réduit l'API, laquelle était dorénavant de degré faible au lieu de moyen. La décision mentionne qu'un recours n'aura pas d'effet suspensif.
- C.** **a.** Le 8 janvier 2024, l'assuré, représenté par sa mère, elle-même représentée par un avocat, a recouru à l'encontre de la décision précitée auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice, en concluant notamment, préalablement, à la restitution de l'effet suspensif au recours et, principalement, à l'annulation de la décision litigieuse.
- b.** Le 23 janvier 2024, l'OAI a conclu au rejet de la requête en restitution de l'effet suspensif.
- c.**

EN DROIT

1.

1.1 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 sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 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.

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. 82a LPGA *a contrario*).

1.3 Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est *prima facie* recevable (art. 56 et 60 de la LPGA; art. 89B de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [(LPA - E 5 10)]).

2.

2.1 À teneur de l'art. 49 al. 5 LPGA, en vigueur depuis le 1er janvier 2021, dans sa décision, l'assureur peut priver toute opposition ou tout recours de l'effet suspensif, même si cette décision porte sur une prestation en espèces. Les décisions ordonnant la restitution de prestations versées indûment sont exceptées.

Ces principes s'appliquent également aux décisions sur opposition (cf. art. 52 al. 4 LPGA entré en vigueur le 1er janvier 2021).

Selon le message du Conseil fédéral du 2 mars 2018 concernant la modification de la LPGA (FF 2018 1597), l'art. 49 al. 5 LPGA correspond à l'ancien art. 97 de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946 (LA VS - RS 831.10), en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020, qui s'appliquait par analogie à l'assurance-invalidité et aux prestations complémentaires (cf. art. 66 LAI et 27 de la loi fédérale sur les prestations complémentaires du 6 octobre 2006 [LPC - RS 831.30] dans leur teneur en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), et selon la jurisprudence, également par analogie à l'assurance-chômage et à l'assurance-maladie. Il était alors possible, par une application étendue de l'art. 55 al. 2 de la loi du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative (PA - RS 107.021) en relation avec l'art. 55 al. 1 LPGA, de priver de l'effet suspensif tout recours éventuel contre une décision qui ne portait pas sur une prestation en espèces. De plus, conformément à la jurisprudence et à la majorité de la doctrine, mais contrairement à la lettre de la loi, seule une décision qui engageait son destinataire à une prestation en espèces était considérée comme une décision

portant sur une prestation en espèces. Par conséquent, les décisions d'octroi de prestations des assurances sociales ne constituaient pas des décisions portant sur une prestation en espèces au sens de la PA. Si une prestation en espèces (durable ou non) était interrompue ou réduite, l'effet suspensif pouvait donc être retiré. Le Conseil fédéral a estimé que pour prévenir tout flou juridique dans ce domaine – puisqu'il est courant, dans les assurances sociales, de qualifier de prestations en espèces des prestations comme les rentes, les indemnités journalières, l'allocation pour impotent, etc. (cf. à ce sujet la définition des prestations en espèces à l'art. 15 LPGA) –, il était nécessaire d'élaborer une base légale claire pour toutes les assurances sociales soumises à la LPGA. La nouvelle réglementation assure ainsi la sécurité juridique et elle est essentielle, notamment en lien avec la règle relative à la suspension des prestations à titre provisionnel prévue par le nouvel art. 52a LPGA, entré en vigueur le 1er janvier 2021. La pratique fondée sur l'ATF 130 V 407, qui n'autorise pas le retrait de l'effet suspensif en cas de créances en restitution de prestations indûment perçues, n'est en revanche pas modifiée en vertu de cette harmonisation de la LPGA (cf. art. 49 al. 5 2^{ème} phrase LPGA).

2.2 Les dispositions de la PA continuent à s'appliquer pour les questions liées à l'effet suspensif qui ne sont pas réglées par l'art. 49 al. 5 LPGA (cf. art. 55 al. 1 LPGA). Le juge saisi du recours peut restituer l'effet suspensif à un recours auquel l'autorité inférieure l'avait retiré ; la demande de restitution de l'effet suspensif étant traitée sans délai, conformément à l'art. 55 al. 3 PA.

2.3 Selon la jurisprudence, le retrait de l'effet suspensif est le fruit d'une pesée des intérêts qui s'inscrit dans l'examen général du principe de la proportionnalité, lequel exige qu'une mesure restrictive soit apte à produire les résultats escomptés (règle de l'aptitude) et que ceux-ci ne puissent pas être atteints par une mesure moins incisive (règle de la nécessité). En outre, il interdit toute limitation allant au-delà du but visé et il exige un rapport raisonnable entre celui-ci et les intérêts publics ou privés compromis (ATF 142 I 76 consid. 3.5.1 et la référence).

La possibilité de retirer ou de restituer l'effet suspensif au recours n'est pas subordonnée à la condition qu'il existe, dans le cas particulier, des circonstances tout à fait exceptionnelles qui justifient cette mesure. Il incombe bien plutôt à l'autorité appelée à statuer d'examiner si les motifs qui parlent en faveur de l'exécution immédiate de la décision l'emportent sur ceux qui peuvent être invoqués à l'appui de la solution contraire. L'autorité dispose sur ce point d'une certaine liberté d'appréciation. En général, elle se fondera sur l'état de fait tel qu'il résulte du dossier, sans effectuer de longues investigations supplémentaires. En procédant à la pesée des intérêts en présence, les prévisions sur l'issue du litige au fond peuvent également être prises en considération; il faut cependant qu'elles ne fassent aucun doute (ATF 124 V 82 consid. 6a; arrêt du Tribunal fédéral 9C_885/2014 du 17 avril 2015 consid. 4.2).

L'intérêt de la personne assurée à pouvoir continuer à bénéficier des prestations qu'elle percevait jusqu'alors n'est pas d'une importance décisive, tant qu'il n'y a pas lieu d'admettre que, selon toute vraisemblance, elle l'emportera dans la cause principale. Ne saurait à cet égard constituer un élément déterminant la situation matérielle difficile dans laquelle se trouve la personne assurée depuis la diminution ou la suppression des prestations. En pareilles circonstances, l'intérêt de l'administration apparaît généralement prépondérant, puisque dans l'hypothèse où l'effet suspensif serait accordé et le recours serait finalement rejeté, l'intérêt de l'administration à ne pas verser des prestations paraît l'emporter sur celui de la personne assurée; il serait effectivement à craindre qu'une éventuelle procédure en restitution des prestations versées à tort ne se révèle infructueuse (ATF 119 V 503 consid. 4 et les références; arrêt du Tribunal fédéral 9C_207/2014 du 1er mai 2014 consid. 5.3 et les références). La jurisprudence a également précisé que le retrait de l'effet suspensif prononcé dans le cadre d'une décision de diminution ou de suppression de rente à la suite d'une procédure de révision couvrait également la période courant jusqu'à ce qu'une nouvelle décision soit rendue après le renvoi de la cause par le tribunal cantonal des assurances pour instruction complémentaire, pour autant que la procédure de révision n'a pas été initiée de façon abusive (ATF 129 V 370 consid. 4; voir également arrêts du Tribunal fédéral 9C_846/2018 du 29 novembre 2019 consid. 7.1 et 9C_207/2014 du 1er mai 2014 consid. 5.3).

3. En l'espèce, vu les pièces au dossier, il n'y a pas lieu d'admettre que, selon toute vraisemblance, les chances de succès du recours ne font aucun doute.

En effet, la décision litigieuse est fondée sur la nouvelle enquête à domicile de l'intimé du 10 octobre 2023, dont le rapport a conclu à une progression du recourant, lequel était dorénavant capable, de façon autonome, de se vêtir, dévêtir, de manger et d'aller aux toilettes. L'infirmière évaluatrice a ensuite donné des précisions sur ses conclusions dans une note du 8 novembre 2023. Or, les rapports fournis par la recourante pour contester cette évaluation ne permettent pas de conclure, sans aucun doute qu'au degré de la vraisemblance prépondérante, le recourant n'aurait pas progressé et donc au maintien de l'API de degré moyen. En particulier, les rapports de la Dre C_____ et de Madame D_____ sont à cet égard insuffisants à eux seuls pour conclure, en l'état, à l'absence de valeur probante de l'enquête effectuée au domicile du recourant le 10 octobre 2023.

4. Au demeurant, la requête en restitution de l'effet suspensif au recours ne peut qu'être rejetée

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

Statuant selon l'art. 21 al. 2 LPA

Préalablement

1. Rejette la requête en restitution de l'effet suspensif au recours.
2. Réserve la suite de la procédure.
3. 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) aux conditions de l'art. 93 al. 1 LTF ; 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

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

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