

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 31 octobre 2016

---

Composition : Mme PASCHE, présidente  
Mmes Röthenbacher et Dessaux, juges  
Greffière : Mme Blanc

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**W.**\_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Sarah-Maria Kaiser,  
avocate à Bienne,

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD**, à  
Vevey, intimé.

---

**Art. 42quater, 42quinquies et 42sexies LAI ; 39c, 39e, 39f et 39g  
RAI**

## **E n f a i t :**

**A.** W. \_\_\_\_\_ (ci-après: l'assurée ou la recourante), née en [...], mariée, est mère de deux enfants, l'un né le [...], et l'autre né le [...], décédé le [...], à la suite d'un très grave accident de la circulation survenu le même jour en [...]. Lors de cet accident, l'assurée, passagère du véhicule, a subi un polytraumatisme, et présente depuis lors une tétraplégie complète de niveau C4. Le frère de l'assurée, également passager du véhicule, est décédé dans l'accident. Quant à l'époux et au fils aîné de l'assurée, ils ont également été blessés.

L'assurée a séjourné du 14 août 2014 au 15 mai 2015 auprès du Centre suisse des paraplégiques.

Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2015, l'intéressée est au bénéfice d'une rente entière d'invalidité, ainsi que d'une allocation mensuelle pour impotent grave de l'assurance-invalidité (ci-après : AI).

Le 19 février 2015, l'assurée a déposé une demande de contribution d'assistance de l'AI auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé). Elle a joint un certificat du 2 janvier 2015 de la Dresse [...], médecin auprès du Centre suisse de paraplégiques, attestant la présence d'une phase aigüe faisant suite à la tétraplégie complète C4 survenue à la suite de l'accident du 28 juillet 2014. Était également joint un formulaire d'auto-déclaration du 2 février 2015, selon lequel l'assurée vivait en ménage avec son mari et son fils âgé de 5 ans et demi ; elle y décrivait son handicap en ces termes « Je suis complètement dépendent de l'aide d'autrui. Au domaine « 4. Education et garde des enfants » du formulaire, elle a coché le degré 1 pour « éducation des enfants dès quatre ans jusqu'à la majorité » et, sous le domaine « 8. Surveillance », elle a indiqué avoir besoin d'une surveillance pendant la journée avec la précision « Je besoin quelqu'un près de moi pour les petit chose, comme ouvrir une bouteille ou pour tous les choses durant la journée ».

Le 13 mars 2015, l'OAI a rendu un premier projet de décision rejetant la requête de contribution d'assistance. Il a retenu que vu l'atteinte à la santé de l'assurée découlant d'un accident, l'allocation pour impotent sur laquelle se fondait le droit à la contribution d'assistance devait être examinée par la loi sur l'assurance-accident (LAA) et, qu'en conséquence, les conditions du droit à une contribution d'assistance n'étaient pas réunies.

Le 21 avril 2015, l'assurée, représentée par le Centre suisse des paraplégiques, a fait part de ses observations sur le projet de décision du 13 mars 2015. Elle a notamment exposé qu'au moment de l'accident, elle était en congé maternité non payé et qu'elle n'était par conséquent couverte que par les prestations accident de la caisse d'assurance-maladie.

Prenant en considération les observations de l'assurée, l'OAI est entré en matière et a examiné son droit à une éventuelle contribution d'assistance. Dans ce cadre, il a diligenté une enquête pour l'examen du droit à une contribution d'assistance (« enquête standardisée FAKT2 »), qui a été effectuée le 1<sup>er</sup> juillet 2015 au domicile de l'assurée par l'enquêtrice D.\_\_\_\_\_. Il résulte notamment du rapport d'enquête le « Résumé calcul et enquête » suivant, lui aussi établi le 1<sup>er</sup> juillet 2015 :

	Réductions saisies dans l'enquête*	Besoin pertinent contribution d'assistance	Plafond individuel	Besoin d'aide reconnu	Autres prestations de l'AI	Autres prestations prises en charge par l'assurance-maladie	Besoin d'assistance	Contribution d'assistance
	<i>h/mois ou nombre de nuits</i>	<i>h/mois ou nombre de nuits</i>	<i>h/mois ou nombre de nuits</i>	<i>h/mois ou nombre de nuits</i>	<i>h/mois</i>	<i>h/mois</i>	<i>h/mois ou nombre de nuits</i>	<i>Fr./mois</i>
1. Actes ordinaires de la vie quotidienne	0.00	208.86	240.00	240.00				
2. Ménage	-19.91	65.13						

3. Participation sociale et loisirs	0.00	25.35						
4. Education et garde des enfants		10.14		Total 10.14			Total 112.25	Total 3'693.05
5. Exercice d'une activité d'utilité publique ou honorifique		0.00		60.00	dont tarif B : 0.00	- 57.14	-110.75	dont tarif B : 0.00
6. Formation et formation continue		0.00						dont tarif B : 0.00
7. Exercice d'une activité professionnelle sur le marché du travail régulier		0.00						
8. Surveillance pendant la journée	0.00	30.42	30.00	30.00				
9. Prestations de nuit	0.00	30.42	30.42	30.42			30.42	1'668.55
Total jour / nuit	-19.91	339.90	330.00	280.14	- 57.14	-110.75	112.25	3'693.05
	0.00	30.42	30.42	30.42			30.42	1'668.55
<b>Fr./mois</b>								<b>5'361.60</b>
<b>Fr./année</b>								<b>58'977.60</b>
* : Pour séjour en institution, curatelle et adulte dans le même foyer						Phases aiguës : non		
** : En plus des prestations d'institutions								
Supplément phases aiguës : 0.00 Fr./jour								

Dans son rapport, l'enquêtrice a indiqué comme observations, au domaine « 2. Ménage », sous-domaine « 2.1.1 Planification / organisation du réseau d'assistants / de l'assistance » que l'assurée « est en mesure de formuler le besoin d'aide ; peut planifier, ne peut pas écrire ni téléphoner », puis au sous-domaine « 2.4.3 Courses diverses » que l'assurée « sait ce qu'elle veut et peut le communiquer, a cependant besoin d'une aide directe complète, il faut toujours pousser le fauteuil roulant ».

Pour le domaine « 4. Education et garde des enfants », l'enquêtrice a retenu le degré 1 (20 minutes par jour) avec les indications suivantes pour les sous-domaines :

- 4.1 prendre soin des enfants en bas âge (jusqu'à 4 ans) : le degré 0 a été retenu (0 minutes/jour);
- 4.2 éducation des enfants dès 4 ans jusqu'à la majorité : le degré 3 a été retenu (20 minutes/jour), avec pour observations « l'assurée peut aider pour les devoirs, à l'extérieur, elle a besoin d'une assistance en permanence à cause de son handicap physique sévère (mobilité, besoin important pour l'habillement/le transfert dans le cadre d'activités en commun) ».

Pour le domaine « 8. Surveillance pendant la journée », l'enquêtrice a retenu un degré 2 (60 minutes/jour) avec l'observation « l'assurée ne peut pas appeler à l'aide ou déclencher l'alarme, donc chaque heure il faut faire un contrôle ; l'assurée n'est pas constamment tributaire d'appareils médicaux ».

Dans une communication interne de l'OAI du 28 septembre 2015, l'enquêtrice ménagère qui s'était rendue au domicile de l'assurée le 1<sup>er</sup> juillet 2015 a établi que, selon les indications du mari de cette dernière, celle-ci ne restait jamais seule plus d'une heure en raison de ses problèmes de déglutition (la salive bloque les voies respiratoires ce qui entraîne un risque important d'étouffement). L'enquêtrice observait que le degré 2 avait été retenu pour la surveillance.

Le 9 octobre 2015, l'OAI a rendu un projet de décision annulant et remplaçant celui du 13 mars 2015. Il a admis le droit de l'assurée à une contribution d'assistance dès le 1<sup>er</sup> février 2015 pour les heures d'assistance effectivement fournies, correspondant à une moyenne mensuelle de 5'361 fr. 60, respectivement annuelle maximale de 58'977 fr. 60, laquelle se présentait comme suit :

<b>Contribution d'assistance</b>	<b>Nombre d'heure par</b>	<b>Montant* en francs</b>	<b>Par mois en francs</b>	<b>Maximum par Année en francs</b>
Standard de qualification	112.25	32.90	3'693.05	40'623.55
Qualification	0.00	0.00	0.00	0.00

Nuit	30.42	54.85	1'668.55	18'354.05
<b>Total</b>			5'361.60	58'977.60
Montant mensuel maximum à indiquer dans la facture			8'042.40	

\*Des adaptations des montants à l'évolution de l'indice des salaires et des prix seront indiquées par voie de communication. Vous ne recevrez pas de nouvelle décision.

Le 4 novembre 2015, l'assurée, représentée par l'Association suisse des paraplégiques, a fait part de ses observations sur ce projet de décision. Elle s'est notamment étonnée qu'un degré 0 relatif au soin d'enfant en bas âge soit pris en considération dans le calcul du degré pour le domaine « 4. Education et la garde des enfants », alors qu'elle n'avait pas d'enfant dans cette tranche d'âge. Elle a en outre fait valoir que ce calcul pénalisait le degré retenu pour le sous-domaine correspondant à l'âge de son fils et a relevé que le degré retenu pour le domaine « 8. Surveillance pendant la journée » avait été sous-estimé, car « à n'importe quel moment, elle [pouvait] avoir besoin de soutien ».

Dans une communication interne de l'OAI du 18 décembre 2015, l'enquêtrice D.\_\_\_\_\_ a maintenu sa position et apporté les précisions suivantes en relation à l'opposition formée par l'assurée :

**« 4. Education et garde des enfants :**

Sur le questionnaire de l'auto-déclaration, le degré 1 a été retenu par l'assurée. Lors de l'enquête CDA [contribution d'assistance], nous avons retenu le degré 3 sous la rubrique « Education des enfants dès 4 ans jusqu'à la majorité ». Le fils de l'assurée est né le [...]. Dans le résumé « calcul et enquête », le degré 1 est mentionné pour ce poste, ce qui est contesté par l'assurée mais c'est bien le degré 3 qui a été retenu lors de l'enquête. **Le degré 3 a été retenu et maintenu.** Pour un degré 4, une aide totale et constante pour tout est nécessaire, pas de contribution possible de la part de l'assurée (ne peut pas communiquer, etc.).

Pour la rubrique 4.1. Prendre soins des enfants en bas âge (jusqu'à 4 ans), nous avons retenu le degré 0 car pas d'enfant de cet âge dans le foyer.

**8. Surveillance :**

Sur le questionnaire de l'auto-déclaration, la surveillance a été retenue, sans autre précision. Lors de l'enquête CDA, nous avons retenu le degré 2.

L'assurée estime qu'elle est sous-évaluée car en tout temps, un incident peut intervenir (toux, sueur, etc.) et peut avoir besoin de soutien.

**Le degré 2 a été retenu et maintenu** car l'assurée peut communiquer et demander de l'aide.

Pour retenir un degré 3, une aide et présence plus importante serait nécessaire. La personne ne peut pas communiquer. Est dépendante d'une machine pour la respiration ou des mouvements incontrôlés demande une aide importante. »

Par décision du 4 janvier 2016, l'OAI a confirmé son projet de décision du 9 octobre 2015.

Par courrier du même jour faisant partie intégrante de la décision susmentionnée, l'OAI a encore relevé ce qui suit :

« *Education et garde des enfants* : l'évaluation de la contribution d'assistance est effectuée au moyen d'un outil standardisé. Les domaines sont détaillés en sous-domaines qui sont évalués un par un. Il en ressort ensuite un besoin d'aide sous forme de moyenne pour le domaine général. Ici, le degré 3 été évalué pour le sous-domaine « Education des enfants dès 4 ans jusqu'à la majorité » et le degré 0 doit être attribué au sous-domaine « Prendre soin des enfants en bas âge (jusqu'à 4 ans) » d'où un degré 1 en moyenne.

*Surveillance pendant la journée* : Lors de notre évaluation le degré 2 a été retenu. Vous estimez ce degré sous-évalué car en tout temps un incident peut survenir qui nécessite un soutien. Ce degré a été retenu car Madame W. \_\_\_\_\_ peut communiquer et demander de l'aide. Pour retenir un degré 3, une aide et une présence plus importante serait nécessaire car la personne ne peut pas communiquer, est dépendante d'une machine pour la respiration ou à des mouvements incontrôlés qui demandent aide importante. »

**B.** Par acte du 5 février 2016, W. \_\_\_\_\_, représentée par Maître Sarah-Maria Kaiser, a recouru contre cette décision auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal en concluant principalement à sa réforme dans le sens de l'octroi d'une contribution d'assistance correspondant à une moyenne mensuelle de 7'625 fr. 75, respectivement annuelle de 83'883 fr. 25, et subsidiairement au renvoi de la cause à l'OAI pour complément d'instruction. Elle conteste le montant de la contribution d'assistance établi par l'AI, en faisant valoir que le temps retenu pour les domaines « Education et garde des enfants » et « Surveillance pendant la journée » a été sous-évalué.

Dans sa réponse du 18 mai 2016, l'intimé a proposé le rejet du recours.

Par réplique du 7 juin 2016, la recourante a contesté les déterminations de l'intimé du 18 mai 2016 et a confirmé ses conclusions. Me Kaiser a joint à son envoi sa liste d'honoraires.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à la LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) (art. 1 LAI). Les décisions sur oppositions et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte - ce qui est le cas des décisions des offices AI cantonaux (art. 69 al. 1 let. a LAI) - sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** Déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (cf. art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36]) et dans le respect des autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable, de sorte qu'il y lieu d'entrer en matière au fond.

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision ; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque des points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 131 V 164 ; ATF 125 V 413 consid. 2c).

**b)** En l'espèce, le litige porte uniquement sur le montant de la contribution d'assistance établi par l'AI, singulièrement sur les degrés retenus pour les domaines « 4. Education et garde des enfants » et « 8. Surveillance pendant la journée » sur la base desquels le calcul de la contribution d'assistance a notamment été effectué par l'OAI.

**3. 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).

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: (let. a) l'allocation pour impotent visée aux art. 42 à 42ter; (let. 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; (let. c) la contribution aux soins fournie par l'assurance obligatoire des soins en vertu de l'art. 25a LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie, RS 832.10) (art. 42sexies al. 1 LAI). Le Conseil fédéral définit (let. a) les domaines, le nombre d'heures minimal et le nombre d'heures maximal pour lesquels une contribution d'assistance est versée; (let. b) les forfaits, par unité de temps, accordés pour les prestations d'aide couvertes par la contribution d'assistance; (let. c) les cas dans lesquels une contribution d'assistance est versée en vertu d'obligations résultant du contrat de travail au sens du CO (loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse, RS 220) 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 (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201), le besoin d'aide peut être reconnu dans les domaines suivants : (let. a) actes ordinaires de la vie ; (let. b) tenue du ménage ; (let. c) participation à la vie sociale et organisation des loisirs ; (let. d) éducation et garde des enfants ; (let. e) exercice d'une activité d'intérêt public ou d'une activité bénévole ; (let. f) formation professionnelle initiale ou continue ; (let. g) exercice d'une activité professionnelle sur le marché ordinaire de l'emploi ; (let. h) surveillance pendant la journée ; (let. i) prestations de nuit.

Le nombre maximal d'heures mensuelles à prendre en compte pour la détermination du besoin d'aide est, pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39c let. a à c RAI, de 20 heures en cas d'impotence faible, de 30 heures en cas d'impotence moyenne et de 40 heures en cas d'impotence grave, par acte ordinaire de la vie retenu lors de la fixation de l'allocation pour impotent (art. 39e al. 2 let. a ch. 1 à 3 RAI) ; de 60 heures pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39c, 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 32 fr. 90 par heure en principe (art. 39f al. 1 RAI, dans sa teneur valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015). Le montant annuel de la contribution d'assistance équivaut à douze fois le montant mensuel de la contribution d'assistance (art. 39g al. 2 let. a RAI).

**c)** D'après la Circulaire sur la contribution d'assistance (ci-après : CCA) de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2015, le besoin d'aide est calculé au moyen d'un instrument d'enquête standardisé (FAKT2) pour les prestations d'aide directes et indirectes. Le Tribunal fédéral a confirmé dans une jurisprudence récente (ATF 140 V 543 consid. 3.2.2 ; TF 9C\_648/2013 du 17 octobre 2014) que l'instrument d'enquête FAKT était propre en principe à établir tous les besoins d'aide de la personne assurée.

Les directives administratives qui visent à unifier voire codifier la pratique des organes d'exécution n'ont d'effet qu'à l'égard de

l'administration (ATF 130 V 163 consid. 4.3.1). Elles ne lient pas le juge (ATF 129 V 200 consid. 3.2). Cela ne signifie toutefois pas que le juge des assurances sociales n'en tienne pas compte. Au contraire, il ne s'en écarte que dans la mesure où les directives administratives établissent des normes qui ne sont pas conformes aux dispositions légales applicables (cf. ATF 133 V 587 consid. 6.1 et 133 V 257 consid. 3.2).

**aa)** 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).

Chaque domaine (tels que les actes ordinaires de la vie, le ménage, la participation à la vie sociale, etc.) est subdivisé en sous-domaines. Le domaine « Ménage », par ex., comprend les sous-domaines suivants : administration ; alimentation ; entretien du logement ; achats et courses diverses ; lessive et entretien des vêtements (ch. 4002 CCA). Chaque sous-domaine est subdivisé en plusieurs activités. Le sous-domaine « Alimentation », par ex., comprend les activités suivantes : préparer les repas quotidiens ; maintenir la cuisine en ordre (ch. 4003 CCA). Chaque activité se décompose en plusieurs actes. L'activité « Préparer les repas quotidiens », par ex., comprend les actes suivants : éplucher ; couper ; faire cuire ; mettre la table, etc. (ch. 4004 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 minime 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'allocation pour impotent 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 minime 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).

**bb)** Dans le domaine de l'éducation et la garde des enfants, le besoin d'aide comprend les prestations dont l'assuré a besoin pour s'occuper de ses propres enfants, des enfants de son conjoint ou des enfants qu'il accueille au sens de l'art. 316 du Code civil. La garde peut également être prise en compte proportionnellement quand ces enfants ne vivent pas dans le même ménage que l'assuré mais que celui-ci en a régulièrement la garde. C'est le cas, par exemple, quand la personne est divorcée et qu'elle a les enfants chez elle le week-end. La durée octroyée pour la garde des enfants est alors fixée à 28,6 % ( $2 \text{ jours} \div 7 \text{ jours} \times 100$ ). Aucune différence n'est faite entre personnes élevant seules leurs enfants et personnes vivant en couple. Le besoin d'aide est calculé de la même façon quel que soit le nombre d'enfants dans le ménage. En revanche, il est possible de reconnaître un besoin d'aide pour un jeune enfant et un besoin d'aide pour un enfant plus grand (ch. 4033 à 4036 CCA).

**cc)** 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 (ch. 4061 CCA ; ATF 140 V 543 consid. 3.2.2.3). 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 heures et 22 heures. 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 [Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité de l'OFAS]). 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'œil 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'allocation pour impotent, 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 quarts 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).

**d)** En ce qui concerne la preuve, 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. La vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (cf. ATF 139 V 176 consid. 5.3, 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 et 126 V 353 consid. 5b). Il n'existe 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 (cf. ATF 135 V 39 consid. 6.1 et 126 V 319 consid. 5a).

**4.** En l'espèce, il n'est pas contesté qu'au vu de sa situation, la recourante satisfait aux conditions pour l'octroi de la contribution d'assistance au sens des art. 42<sup>quater</sup> ss LAI.

Le besoin d'aide a été calculé au moyen de l'instrument d'enquête standardisé (FAKT2). Conformément à la jurisprudence citée ci-dessus (cf. consid. 3c), cet instrument est propre à établir tous les besoins d'aide de la personne assurée. La recourante ne remet pas en cause l'ensemble de l'enquête. Seuls sont litigieux les degrés retenus par l'autorité intimée dans son calcul de la contribution d'assistance pour les domaines « 4. Education et garde des enfants » (a) et « 8. Surveillance pendant la journée » (b).

**a)** S'agissant premièrement du domaine « 4. Education et garde des enfants », la recourante conteste le degré retenu par l'intimé, correspondant à 20 minutes par jour, soit 10.14 heures par mois, et soutient que l'attribution du degré 1 n'est pas acceptable. Elle critique la méthode de calcul de l'OAI consistant à établir une moyenne entre les deux degrés des deux sous-domaines.

Le domaine « 4. Education et garde des enfants » est traité en page 31 du rapport d'enquête FAKT2 du 1<sup>er</sup> juillet 2015. L'enquêtrice a indiqué dans le sous-domaine « 4.1 prendre soin des enfants en bas âge

(jusqu'à 4 ans) » sous détermination du degré, le degré 0, qui correspond à 0 minute par jour. Conformément à la CCA, le degré 0 s'applique notamment quand l'assuré n'a pas besoin d'aide (ch. 4010 CCA). En l'espèce, le fils de l'assurée ayant plus de 4 ans, il est constant qu'elle n'a pas besoin d'aide dans le sous-domaine 4.1. S'agissant du sous-domaine « 4.2 éducation des enfants dès 4 ans jusqu'à la majorité », l'enquêtrice a retenu un degré 3, en indiquant que celui-ci correspondait à vingt minutes par jour. S'agissant du total des sous-domaines 4.1 et 4.2, l'enquêtrice a retenu le degré 1, en indiquant qu'il correspondait à vingt minutes d'aide nécessaire par jour. Puis, à la page 6 de la pièce intitulée « Résumé calcul et enquête », également établie le 1<sup>er</sup> juillet 2015, l'enquêtrice a inscrit degré 1 pour le domaine « éducation et garde des enfants », avec la précisions degré 0 pour le sous-domaine relatif aux enfants de moins de quatre ans et degré 3 pour le sous-domaine relatif aux enfants de plus de quatre ans.

Dans une communication interne du 18 décembre 2015, l'enquêtrice a expliqué que le degré 3 avait été retenu lors de l'enquête pour la rubrique « éducation des enfants dès 4 ans jusqu'à la majorité » et que ce degré avait été ensuite maintenu, sans qu'un degré 4 ne se justifie. Or dans sa réponse du 18 avril 2016, l'autorité intimée a expliqué avoir établi une moyenne, pour le domaine général « 4. Education et garde des enfants » entre le sous-domaine relatif aux enfants de moins de quatre ans pour lequel le degré 0 avait été retenu et le sous-domaine relatif aux enfants de plus quatre ans pour lequel le degré 3 avait été retenu et que cette moyenne correspondait à un degré 1. Dans son courrier du 4 janvier 2016 à l'Association suisse des paraplégiques, l'autorité intimée s'est à nouveau déterminée sur l'évaluation du domaine concernant l'éducation et la garde des enfants. Elle a ainsi confirmé que le degré 3 avait été évalué pour le sous-domaine relatif à l'éducation des enfants dès 4 ans et qu'une moyenne (degré 1) avait été effectuée avec le sous-domaine relatif à l'éducation des enfants de moins de 4 ans, pour lequel le degré 0 avait été retenu. Finalement, dans sa réponse du 18 mai 2016, l'OAI a réaffirmé que le degré 3 avait été retenu pour le sous-domaine « éducation des enfants dès 4 ans » en expliquant que le domaine « 4.

Education et garde des enfants » comprenant deux sous-domaines, cela donnait un total de 20 minutes par jour, ce qui correspondait au degré 1. A la lecture de ce qui précède, il y a lieu de constater qu'à chacune de ses interventions, l'autorité intimée a confirmé et maintenu que le degré 3 devait être retenu pour le sous-domaine « 4.2 Education des enfants dès 4 ans », ce qui est confirmé par l'enquête FAKT2 du 1<sup>er</sup> juillet 2015.

Au surplus, d'après la 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 (ch. 4013 CCA). Or, il ressort de l'enquête que la recourante peut aider pour les devoirs, mais qu'à l'extérieur, elle a besoin d'une assistance *en permanence* à cause de son handicap physique sévère (mobilité, besoin important pour l'habillage/le transfert dans le cadre d'activité en commun).

Au vu de ce qui précède, notamment du rapport d'enquête et des écritures de l'OAI et de l'enquêtrice, il y a lieu de constater que l'autorité intimée a bien estimé que le degré applicable au sous-domaine « 4.2 éducation des enfants dès 4 ans jusqu'à la majorité » est le degré 3. Si l'autorité intimée avait voulu appliquer le degré 1 à ce sous-domaine, elle aurait eu plusieurs possibilités, postérieurement à son projet de décision du 9 octobre 2015, de le faire savoir.

Or pour établir le degré applicable au domaine « éducation et garde des enfants », contrairement à ce que retient l'autorité intimée, il convient de faire le total des valeurs en minutes correspondant à chaque sous-domaine, et non de faire une moyenne (ch. 4015 CCA). Ainsi, pour le degré 3, l'annexe 3 de la CCA prévoit une fourchette comprise entre 71 à 119 minutes par jour. En l'état, l'enquête ne permet toutefois pas à la présente autorité de déterminer - sur la base de cette fourchette - le temps à retenir pour le besoin d'assistance concernant ce sous-domaine. Dès lors, à cet égard, le recours doit être admis ; il convient ainsi de renvoyer la cause à l'autorité intimée pour qu'elle statue sur ce point et procède au nouveau calcul de contribution d'assistance en découlant.

**b)** Pour le domaine « 8. Surveillance pendant la journée », l'enquêtrice a retenu un degré 2, correspondant à un besoin d'aide de 60 minutes. Elle a ainsi estimé que l'assurée ne pouvait pas appeler à l'aide ou déclencher l'alarme et que chaque heure, il fallait faire un contrôle, mais que cette dernière n'était pas constamment tributaire d'appareils médicaux. L'autorité intimée a confirmé ce degré en précisant qu'il avait été retenu car l'assurée pouvait communiquer et demander de l'aide et que, pour retenir le degré 3, une aide et une présence plus importantes auraient dû être nécessaires.

Pour sa part, la recourante a soulevé qu'il existait des contradictions entre le rapport d'enquête FAKT2 et les arguments de l'OAI pour justifier un degré 2 pour le domaine « 8. Surveillance pendant la journée ». Elle a fait valoir qu'en raison de ses crises d'épilepsie et de ses problèmes de déglutition, elle avait besoin d'une surveillance tous les quarts d'heure, ce qui correspondait à un degré 3, soit à 120 minutes par jour.

On relève que dans l'estimation du domaine « 8. Surveillance de jour » du rapport d'enquête du 1<sup>er</sup> juillet 2015, l'enquêtrice a notamment indiqué sous observation « l'assurée ne peut pas appeler à l'aide ou déclencher l'alarme, donc chaque heure il faut un contrôle ». Or, tant dans la communication interne établie par l'enquêtrice le 18 décembre 2015 que dans le courrier de l'OAI du 4 janvier 2016, l'évaluation du degré 2 pour ce domaine a été confirmée, avec l'explication que l'assurée pouvait communiquer et demander de l'aide et que, pour prétendre à un degré 3 dans ce domaine, il faudrait qu'elle ne puisse pas communiquer et qu'elle soit dépendante d'une machine pour la respiration. Dans sa réponse du 18 mai 2016, l'OAI a expliqué que l'observation contenue dans le rapport d'enquête selon laquelle « l'assurée ne peut pas appeler à l'aide ou déclencher l'alarme, donc chaque heure il faut un contrôle » était une phrase-type et qu'il ressortait de l'enquête que l'intéressée pouvait en réalité s'exprimer et formuler ses

besoins. Sur la base de ce constat, l'autorité intimée a ainsi confirmé son appréciation.

L'OAI a toujours maintenu que le degré 2 devait s'appliquer au domaine « 8. Surveillance de jour ». Il a à juste titre rappelé dans sa réponse du 18 mai 2016 que la circulaire précisait pour ce domaine que seules les périodes de surveillance active ou d'intervention étaient prises en charge et que seul le temps réel requis pour ces actes était rémunéré ; les simples heures de présence et les heures de surveillance passive ne nécessitant pas d'intervention, elles n'étaient dès lors pas prises en compte (cf. consid. 3c). De plus, l'enquêtrice a relevé à plusieurs reprises dans son rapport d'enquête que la recourante était en mesure de s'exprimer et de formuler ses besoins. Ce point n'est pas contredit. De ce fait, il apparaît qu'une surveillance toutes les heures est suffisante, ce d'autant qu'il ressort d'une communication interne du 28 septembre 2015 que le mari de l'assurée lui-même a précisé qu'elle ne restait jamais seule plus d'une heure en raison de ses problèmes de déglutition. Par conséquent, aucun élément apporté par la recourante ne permet de mettre en doute le degré 2 fixé par l'enquêtrice, qui est au demeurant conforme à la Directive (annexe 3 CCA) et peut ainsi être confirmé.

**5. a)** A la lumière de ce qui précède, il convient en définitive d'admettre partiellement le recours et de renvoyer la cause à l'OAI pour qu'il procède au nouveau calcul de la contribution d'assistance dans le sens du consid. 4.

**b)** En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, 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 est soumise à des frais judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, il convient d'arrêter les frais judiciaires à 400 fr. à la charge de l'intimé débouté.

**c)** Obtenant gain de cause sur le principe, la recourante, assistée d'une mandataire professionnelle, a droit à des dépens (art. 55 LPA-VD, applicable sur renvoi de l'art. 99 al. 1 LPA-VD). Leur montant doit être

déterminé, sans égard à la valeur litigieuse, d'après l'importance et la complexité du litige (art. 61 let. g LPGA et art. 11 TFJDA [tarif des frais judiciaires et des dépens en matière administrative du 28 avril 2015 ; RSV 173.36.5.1]). En l'espèce, il convient d'allouer des dépens réduits, à concurrence de 1'500 fr., et de les mettre à la charge de l'intimé qui succombe (art. 55 al. 2 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est partiellement admis.
  
- II. La décision rendue le 4 janvier 2016 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause étant renvoyée à cet office pour qu'il procède au nouveau calcul de la contribution d'assistance, puis nouvelle décision.
  
- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.
  
- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à W. \_\_\_\_\_ une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs) à titre de dépens réduits.

La présidente :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Sarah-Maria Kaiser à Bienne (pour W. \_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :