

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 avril 2022

Composition : Mme DURUSSEL, présidente
Mme Berberat et M. Piguet, juges
Greffière : Mme Jeanneret

Cause pendante entre :

X. _____, à [...], recourant, représenté par Procap Suisse,

et

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

**Art. 42, 42quater, 42quinquies, 42sexies LAI ; 37 al. 2, 39e et 39f RAI ;
82 LPA-VD**

E n f a i t e t e n d r o i t :

Vu la décision du 19 novembre 2002, par laquelle l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a octroyé à X._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], une allocation pour impotence moyenne depuis le 1^{er} mai 2002, décision qui a régulièrement fait l'objet de réexamens par l'OAI,

vu la communication du 7 mars 2017, dans laquelle l'OAI a constaté que l'assuré pouvait continuer à bénéficier d'une allocation pour impotence de degré moyen,

vu la décision du 5 avril 2017 fixant les montants de la contribution d'assistance à un montant maximum de 10'774 fr. 20 par an du 1^{er} avril au 31 août 2016, puis de 7'221 fr. par an dès le 1^{er} septembre 2016,

vu la communication du 15 septembre 2020, fondée sur une fiche d'examen du 9 juin 2020 et un rapport d'évaluation de l'impotence établi le 27 août 2020, par laquelle l'OAI a informé l'assuré qu'après réexamen, le degré d'impotence était resté inchangé et qu'il pourrait continuer à bénéficier de la même allocation pour impotent (degré moyen),

vu le projet de décision du même jour, dans lequel l'OAI a prévu de réduire la contribution d'assistance à un montant maximum de 1'318 fr. 80 par an, en raison de la modification au niveau des actes ordinaires de la vie retenus pour l'allocation pour impotent ainsi que du nombre de jours passés en ateliers protégés,

vu les écritures des 8 et 19 octobre 2020 et 14 janvier 2021, par lesquelles l'assuré, représenté successivement par ses curateurs puis par Procap Suisse, s'est opposé à la communication et au projet de décision précités, concluant au maintien de l'aide pour trois actes de la vie quotidienne et de l'accompagnement,

vu la décision du 14 décembre 2020, par laquelle l'OAI a confirmé le droit de l'assuré à une allocation pour impotent de degré moyen à domicile et constaté que, selon l'évaluation réalisée le 24 août 2020, il nécessitait une aide régulière et importante d'un tiers pour accomplir deux actes ordinaires de la vie (se vêtir/se dévêtir et faire sa toilette) ainsi qu'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie,

vu le recours introduit le 29 janvier 2021 par l'assuré, représenté par Procap Suisse, auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée, concluant à sa réforme en ce sens qu'une allocation pour impotent de degré moyen fondée sur un besoin d'aide pour trois actes de la vie quotidienne, ainsi qu'en raison d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, lui soit accordée, recours qui a été enregistré sous la référence AI 30/21,

vu la décision rendue le 30 mars 2021 par l'OAI, réduisant la contribution d'assistance à un montant maximum de 1'318 fr. 80 par an,

vu l'acte du 11 mai 2021, par lequel X._____, toujours assisté par Procap Suisse, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision du 30 mars 2021 précitée, concluant à sa réforme, en ce sens que l'intimé doit verser une contribution d'assistance fondée sur un besoin d'aide pour trois actes de la vie quotidienne, recours qui fait l'objet de la présente cause sous la référence AI 179/21,

vu la demande incluse dans cet acte de recours, tendant à sa jonction avec la cause déjà ouverte sous la référence AI 30/21, respectivement à la suspension de la nouvelle cause jusqu'à droit connu sur le premier recours,

vu la réponse de l'intimé du 16 juin 2021, par laquelle il a déclaré ne pas s'opposer à la requête de jonction ou de suspension de

cause du recourant et a conclu, sur le fond, au rejet du recours et au maintien de la décision litigieuse en se référant à sa réponse du 6 avril 2021 au premier recours,

vu l'ordonnance de la Juge instructrice du 5 juillet 2021, ordonnant la suspension de la présente cause jusqu'à droit connu sur l'issue de la procédure instruite sous la référence AI 30/21,

vu l'arrêt rendu le 16 septembre 2021 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (AI 30/21 - 274/2021), réformant la décision rendue par l'OAI le 14 décembre 2020 en ce sens que le recourant nécessite toujours une aide régulière et importante d'un tiers pour accomplir trois actes ordinaires de la vie, à savoir se vêtir/se dévêtir, faire sa toilette et aller aux toilettes, ainsi qu'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie,

vu l'ordonnance de la Juge instructrice du 21 septembre 2021 informant les parties de la reprise de la présente cause et leur impartissant un délai pour déposer leurs déterminations,

vu la détermination du recourant du 3 novembre 2021, concluant à la réforme de la décision du 30 mars 2021 en ce sens que le montant mensuel de la contribution d'assistance est fixé à 764 fr. 15, correspondant à un besoin d'assistance de 22,81 heures par mois indemnisées à raison de 33 fr. 50 par heure,

vu les écritures de l'intimé des 8 et 23 novembre 2021, sollicitant la reprise de la cause et admettant que le recourant a droit à une contribution d'assistance de 22,81 heures par mois, mais que celles-ci doivent être indemnisées à raison de 33 fr. 20 par heure, soit un montant mensuel de 757 fr. 30,

vu l'écriture du recourant du 16 décembre 2021, déclarant ne pas s'opposer à la proposition de l'intimé,

vu l'écriture de l'intimé du 25 mars 2022,

vu les pièces au dossier ;

attendu que la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]),

que les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA),

que, formé en temps utile (art. 60 al. 1 LPGA) auprès du tribunal compétent (art. 56 al. 1 LPGA, 69 al. 1 let. a LAI et 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]), le présent recours respecte les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment) ;

attendu que le juge apprécie la légalité des décisions attaquées d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue, les règles applicables étant celles en vigueur au moment où les faits juridiquement déterminants se sont produits (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 ; 138 V 176 consid. 7.1 ; TF 9C_881/2018 du 6 mars 2019 consid. 4.1),

qu'en particulier, au vu de la date de la décision litigieuse rendue le 15 mars 2021, les modifications législatives et réglementaires entrées en vigueur au 1^{er} janvier 2022 dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706) ne sont pas applicables ;

attendu que, dans son écriture du 3 novembre 2021, le recourant a requis l'octroi d'une contribution d'assistance fondée sur un besoin d'assistance totalisant 22,81 heures par mois au montant de 33 fr. 50 par heure,

que ce calcul est confirmé par l'intimé dans son écriture du 23 novembre 2021, celui-ci s'étant limité à faire valoir que l'art. 39f al. 1 RAI, dans sa teneur en vigueur lorsque la révision d'office a été ouverte, en mars 2020 (art. 88^{bis} al. 1 let. b RAI), fixait le montant de la contribution à 33 fr. 20 par heure,

que, dans son écriture du 16 décembre 2021, le recourant a pour sa part admis l'application de ce montant,

que, ce faisant, l'intimé a partiellement acquiescé aux conclusions du recourant, tandis que le recourant a adhéré au dernier grief soulevé par l'intimé,

que toutefois, l'acquiescement est en principe inopérant en droit des assurances sociales, en ce sens qu'il ne dispense pas le juge de se prononcer sur le recours, de sorte qu'il y a lieu de rendre une décision sur le fond (cf. TF 8C_331/2020 du 4 mars 2021 consid. 2.1 ; 9C_149/2017 du 10 octobre 2017 consid. 1 et la référence citée) ;

attendu qu'aux termes de l'art. 82 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD, l'autorité peut renoncer à l'échange d'écritures ou, après celui-ci, à toute autre mesure d'instruction, lorsque le recours paraît manifestement irrecevable, bien ou mal fondé (al. 1),

que, dans ces cas, elle rend à bref délai une décision d'irrecevabilité, d'admission ou de rejet sommairement motivée (art. 82 al. 2 LPA-VD) ;

attendu que, selon l'art. 42 al. 1 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, l'impotence pouvant être grave, moyenne ou faible (al. 2),

qu'en vertu de l'art. 42^{quater} al. 1 LAI, l'assuré a droit à une contribution d'assistance s'il perçoit une allocation pour impotent de l'AI conformément à l'art. 42 al. 1 à 4 LAI (let. a), s'il vit chez lui (let. b) et s'il est majeur (let. c),

que 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. 42^{quinquies} let. a LAI),

que, conformément à l'art. 42^{sexies} al. 1 LAI, le temps nécessaire aux prestations d'aide est déterminant pour le calcul de la contribution d'assistance, le temps nécessaire aux prestations relevant notamment de l'allocation pour impotent et de la contribution aux soins en vertu de l'art. 25a LAMal (loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie ; RS 832.10) étant déduit,

qu'en vertu de l'art. 42^{sexies} al. 4 LAI, le Conseil fédéral définit en particulier les domaines, le nombre d'heures minimal et le nombre d'heures maximal pour lesquels une contribution d'assistance est versée (let. a), ainsi que les forfaits, par unité de temps, accordés pour les prestations d'aide couvertes par la contribution d'assistance (let. b),

qu'à cet égard, l'art. 37 al. 2 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) précise 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, en outre, d'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, en outre, d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c),

que l'art. 39e al. 2 RAI détermine le nombre maximal d'heures mensuelles à prendre en compte pour la détermination du besoin d'aide en fonction du domaine dans lequel le besoin d'aide est reconnu et du degré d'impotence, les nombres d'heures maximaux étant réduits de 10 % par journée ou par nuitée passée chaque semaine en institution (art. 39e al. 4 RAI),

que l'art. 39f al. 1 RAI fixe le montant horaire de la contribution,

que la détermination de la contribution d'assistance est par ailleurs détaillée dans la Circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales sur la contribution d'assistance (CCA), directive administrative dont le tribunal tient compte et ne s'écarte pas sans raison valable, notamment lorsqu'elles permettent une interprétation adaptée et équitable des dispositions légales applicables au cas d'espèce et qu'elle contiennent une concrétisation convaincante des prescriptions légales (ATF 140 V 543 consid. 3.2.2.1) ;

attendu que l'arrêt rendu le 16 septembre 2021 par la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal constate que le recourant nécessite une aide régulière et importante d'un tiers pour accomplir trois actes ordinaires de la vie, à savoir se vêtir/se dévêtir, faire sa toilette et aller aux toilettes, ainsi qu'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie,

que, dans son écriture du 3 novembre 2021, le recourant a présenté un calcul du temps fondé sur la CCA, tenant compte d'un plafond de 90 heures pour une impotence moyenne comprenant trois actes de la vie quotidienne et une aide pour faire face aux nécessités de la vie, dont il

a déduit 35 % pour tenir compte de trois jours et demi passés chaque semaine en institution ainsi que les autres prestations de l'assurance-invalidité évaluées à 35,69 heures dans le rapport d'enquête d'août 2020,

que dans son courrier du 23 novembre 2021, l'intimé a partiellement admis le calcul présenté par le recourant, avant d'indiquer le 25 mars 2022 que les parents étaient dans l'attente d'une confirmation du nombre d'heures autorisé pour réengager le personnel et a donc conclu à l'annulation de la décision litigieuse et au renvoi à l'OAI pour nouveau projet de décision,

qu'il convient par conséquent d'admettre le recours et de renvoyer la cause à l'intimé afin qu'il rende une nouvelle décision déterminant le montant de la contribution d'assistance ;

attendu que la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1^{bis} LAI),

qu'en l'occurrence, compte tenu de la connexité de la présente procédure avec celle ouverte sous la référence AI 30/21, il peut être renoncé exceptionnellement aux frais de justice (art. 50 LPA-VD),

qu'en revanche, obtenant gain de cause avec l'assistance d'un avocat du service juridique d'un organisme d'utilité publique, la partie recourante a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPG),

qu'il convient d'arrêter cette indemnité à 1'000 fr., débours et éventuelle TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre à la charge de la partie intimée.

Par ces motifs,

la Cour des assurances sociales
prononce :

- I.** Le recours est admis.

- II.** La décision rendue le 30 mars 2021 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée, la cause lui étant renvoyée pour qu'il rende une nouvelle décision dans le sens des considérants.

- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires.

- IV.** L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à X. _____ une indemnité de 1'000 fr. (mille francs) à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Procap Suisse (pour X. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

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 :