

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 20 septembre 2022

Composition : M. PIGUET, président
Mme Röthenbacher et M. Métral, juges
Greffière : Mme Meylan

Cause pendante entre :

H. _____, à [...], recourant, représenté par Me Florence Bourqui, avocate à Lausanne,

et

CAISSE CANTONALE VAUDOISE DE COMPENSATION AVS, à Vevey, intimée.

Art. 10 al. 3 let. f LPC ; 16e OPC-AVS/AI

E n f a i t :

A. a) H._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...], est titulaire, depuis le 1^{er} février 2003, d'une rente entière de l'assurance-invalidité et, depuis le 1^{er} novembre 2016, de prestations complémentaires à l'assurance-invalidité allouées par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS (ci-après : la Caisse ou l'intimée).

Marié depuis le [...] avec K._____, il est le père de trois enfants nés de sa relation avec sa conjointe (S._____, né le [...], et G._____ et F._____, nés le [...]).

b) Le 16 décembre 2021, H._____ a, par le biais de Pro Infirmis, requis de la part de la Caisse la prise en charge des frais de garde de ses enfants G._____ et F._____, expliquant que ces derniers devaient être placés à certains moments de la semaine, sa femme ayant repris, après avoir exercé durant plusieurs années une activité d'aide-infirmière, des études auprès de la M._____ et son état de santé ne lui permettant pas de s'occuper de ses enfants.

Par décision du 2 mars 2022, confirmée sur opposition le 16 mai 2022, la Caisse a rejeté la demande de prise en charge, au motif que l'épouse de l'assuré n'exerçait pas d'activité lucrative.

B. a) Par acte du 10 juin 2022, H._____ a, par l'intermédiaire de Me Florence Bourqui, avocate au sein d'Inclusion Handicap, déféré auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud la décision sur opposition rendue par la Caisse le 16 mai 2022, concluant, sous suite de frais et dépens, à son annulation et au remboursement des frais de prise charge extrafamiliale des enfants G._____ et F._____, à concurrence des montants annoncés à la Caisse.

En substance, il estimait que la Caisse, en réduisant sur la base des dispositions réglementaires la possibilité de prise en charge des frais de garde aux seules situations où une activité lucrative ou des

problèmes de santé rendaient nécessaires la garde extrafamiliale des enfants, ne respectait pas la volonté du législateur, telle qu'elle ressortait de la loi et des travaux parlementaires. Il existait en effet d'autres circonstances, tout aussi justifiées et raisonnables que l'exercice d'une activité lucrative ou des problèmes de santé, qui rendaient nécessaires la garde extrafamiliale des enfants. Tel était notamment le cas lorsque l'un ou l'autre époux était en formation. Or la question de la formation professionnelle était étroitement liée au marché du travail : dans l'immense majorité des cas, les personnes qui se formaient professionnellement avaient pour objectif soit l'augmentation de leurs revenus, soit l'accroissement des opportunités d'emploi, respectivement l'accroissement des opportunités de trouver un emploi stable. Si l'époux en formation ne percevait pas de revenus équivalents à ceux issus d'une activité lucrative, il n'en demeurait pas moins que son temps était dédié à la formation comme était dédié à l'activité lucrative le temps de celui qui exerçait une activité lucrative. Les frais de garde impliqués par la poursuite d'une formation professionnelle étaient donc tout aussi nécessaires et légitimes que ceux découlant de l'exercice d'une activité lucrative. Au demeurant, il convenait de relever que son épouse percevait une rémunération dans le cadre de sa formation. Sa situation n'était par conséquent pas très éloignée de celle d'une personne qui exerçait une activité lucrative.

b) Dans sa réponse du 12 juillet 2022, la Caisse a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision sur opposition attaquée. De son point de vue, les frais de prise en charge extrafamiliale des enfants ne pouvaient pas être retenus dans le calcul des prestations complémentaires de l'assuré à titre de dépenses au sens des dispositions légales applicables.

c) Dans ses déterminations complémentaires du 26 juillet 2022, H._____ a maintenu l'intégralité des explications et conclusions de son recours.

E n d r o i t :

1. **a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) s'appliquent aux prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse et survivants et à l'assurance-invalidité (art. 1 de la loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI [LPC ; RS 831.30]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a de la loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative [LPA-VD ; RSV 173.36]) et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

2. Le litige porte sur la question de savoir si le recourant peut prétendre au remboursement par les prestations complémentaires des frais de prise en charge extrafamiliale de ses enfants G._____ et F._____.

3. **a)** Selon l'art. 4 al. 1 let. c LPC, les personnes qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en Suisse ont droit à des prestations complémentaires dès lors qu'elles perçoivent une rente ou une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité.

b) Le montant de la prestation complémentaire annuelle correspond, en vertu de l'art. 9 al. 1 LPC, à la part des dépenses reconnues (art. 10 LPC) qui excède les revenus déterminants (art. 11 LPC), mais au moins au plus élevé des montants suivants :

- a. la réduction des primes la plus élevée prévue par le canton pour les personnes ne bénéficiant ni de prestations complémentaires ni de prestations d'aide sociale ;
- b. 60 % du montant forfaitaire annuel pour l'assurance obligatoire des soins au sens de l'art. 10 al. 3 let. d LPC.

c) Aux termes de l'art. 10 al. 3 let. f LPC, sont notamment reconnus comme dépenses, pour toutes les personnes, les frais nets de prise en charge extrafamiliale d'enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge de 11 ans révolus, pour autant que cette prise en charge soit nécessaire et dûment établie.

d) D'après l'art. 16e de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI ; RS 831.301), sont reconnus comme des frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants qui n'ont pas encore atteint l'âge de 11 ans révolus les frais pour (a) les structures d'accueil collectif de jour, (b) les structures d'accueil parascolaire pour enfants et (c) l'accueil familial de jour (al. 1). Les frais ne sont reconnus que si un parent élevant seul ses enfants ou les deux parents (a) exercent simultanément une activité lucrative, ou (b) ne sont pas en mesure, pour des raisons de santé, d'assurer pleinement la prise en charge nécessaire au bien de l'enfant (al. 2).

e) Selon le ch. 3294 des directives concernant les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI (DPC), édictées par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), la prise en charge extrafamiliale doit être nécessaire.

La nécessité est établie lorsque les deux parents qui assurent la garde de l'enfant, qu'ils soient mariés, en concubinage, séparés ou divorcés, exercent simultanément une activité lucrative. Le taux d'occupation et les horaires de travail doivent être documentés au moyen d'attestations appropriées (par ex. contrat de travail ou attestation des jours de travail).

La prise en charge extrafamiliale est également nécessaire pendant les heures d'exercice d'une activité lucrative d'un parent qui élève seul son enfant, c'est-à-dire en l'absence d'un deuxième parent pour s'en occuper (notamment si ce parent est éloigné géographiquement, inconnu ou décédé).

Lors d'une atteinte à la santé qui empêche le ou les parent(s) d'assurer pleinement la garde de son/leur enfant, la nécessité de la prise en charge extrafamiliale est aussi établie. Si la nature de l'invalidité ne renseigne pas suffisamment en elle-même sur la possibilité pour le ou les parent(s) de s'occuper de son/leur enfant, un certificat médical doit être présenté. Il doit confirmer le caractère nécessaire d'une telle prise en charge et en déterminer la durée qui doit être de trois mois au minimum.

Il y a aussi nécessité d'une prise en charge extrafamiliale lors d'une combinaison entre l'activité lucrative et une atteinte à la santé du ou des parent(s). La situation doit être justifiée au moyen d'un contrat de travail et d'un certificat d'invalidité ou d'un certificat médical. Lorsque la garde de l'enfant est assurée par les deux parents, il doit y avoir un chevauchement qui empêche, dans la mesure appropriée, la prise en charge de l'enfant par les parents.

4. a) Selon la jurisprudence relative à l'art. 163 du code civil (CC ; RS 210), le principe de solidarité entre les conjoints implique qu'ils sont responsables l'un envers l'autre non seulement des effets que le partage des tâches adopté durant le mariage peut avoir sur la capacité de gain de l'un des époux, mais également des autres motifs qui empêcheraient celui-ci de pourvoir lui-même à son entretien. Dans certaines circonstances, un conjoint qui n'avait pas travaillé ou seulement de manière partielle peut se voir contraindre d'exercer une activité lucrative ou de l'étendre, pour autant que l'entretien convenable l'exige. Sous l'angle du droit à des prestations complémentaires, une telle obligation s'impose en particulier lorsque l'un des conjoints n'est pas en mesure de travailler à raison, par exemple, de son invalidité, parce qu'il incombe à

chacun de contribuer à l'entretien et aux charges du ménage. Cela signifie que lorsque le conjoint qui serait tenu d'exercer une activité lucrative pour assumer (en tout ou partie) l'entretien du couple en vertu de l'art. 163 CC y renonce, il y a lieu de prendre en compte un revenu hypothétique après une période dite d'adaptation (TF 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.1 et les références).

b) Toujours selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, le fait que le conjoint qui serait tenu d'exercer une activité lucrative a débuté des études ne constitue pas un motif qui justifie de renoncer à la prise en compte d'un gain hypothétique dans le calcul de la prestation complémentaire en cause. Si l'obtention d'un diplôme est certainement un atout sur le marché du travail en Suisse, il n'est cependant pas nécessairement indispensable audit conjoint, si celui-ci est en mesure de trouver une activité appropriée compte tenu de sa formation et de son expérience professionnelle. Admettre un point de vue différent reviendrait à obliger l'assurance sociale à faire abstraction des ressources auxquelles son conjoint renonce précisément pour suivre des études par choix personnel et à financer (indirectement) la formation de celui-ci, contrevenant ainsi au but de la LPC qui est d'assurer un revenu minimum aux bénéficiaires de rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité qui se trouvent dans le besoin (TF 9C_240/2010 du 3 septembre 2010 consid. 4.2 et la référence).

5. a) En l'occurrence, l'épouse du recourant a débuté une nouvelle formation professionnelle auprès de la M._____, alors qu'elle serait objectivement en mesure d'exercer une activité appropriée compte tenu de sa formation et de son expérience professionnelle (elle a travaillé près de six ans en qualité d'auxiliaire de santé dans un établissement médico-social). Quand bien la formation suivie par son épouse est rémunérée (cf. art. 17 al. 2 de la convention du 4 mars 1996 concernant la formation aux professions de santé [professions médicales exceptées] et son financement [C-FPS ; BLV 413.91] ; art. 60 du règlement sur les cours préparatoires organisés par les hautes écoles vaudoises de type HES [RCP-HEV ; BLV 419.01.6] ; directive du 17 septembre 2015 sur l'indemnité de

formation des étudiants de l'année propédeutique santé), le recourant ne saurait bénéficier du remboursement des frais de prise en charge extrafamiliale liée à cette formation. Dans la mesure où la jurisprudence estime qu'il n'appartient pas au système des prestations complémentaires de financer (indirectement) la formation du parent qui serait normalement tenu d'exercer une activité lucrative, il n'est pas concevable, dans ce contexte, que la personne assurée puisse obtenir le remboursement de frais de prise en charge extrafamiliale liés à cette même formation. Une telle prise en charge contreviendrait au but de la LPC qui est d'assurer un revenu minimum aux bénéficiaires de rente de l'assurance-vieillesse et survivants ou de l'assurance-invalidité qui se trouvent dans le besoin.

b) Contrairement à ce que soutient le recourant, le remboursement des frais de prise en charge extrafamiliale s'inscrit principalement dans une perspective liée à l'exercice d'une activité lucrative par l'un ou par les deux parents. Ainsi que cela ressort des débats parlementaires relatifs à la modification de la LPC entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2021, le remboursement des frais de prise en charge extrafamiliale est une mesure adoptée afin de compenser la réduction du montant reconnu pour la couverture des besoins vitaux des enfants de moins de 11 ans (cf. art. 10 al. 1 let. a ch. 4 LPC). Une telle compensation était en effet essentielle pour maintenir ou réintégrer sur le marché du travail des parents faisant des efforts pour avoir une activité lucrative malgré leur déficience (intervention du Conseiller national Benjamin Roudit, BO 2018 CN 1208 ; voir également intervention du Conseiller national Thomas Weibel, BO 2018 CN 1210).

c) Il s'ensuit que l'art. 16e OPC-AVS/AI, en tant qu'il n'inclut pas les frais de prise en charge extrafamiliale liés à la poursuite d'une formation professionnelle, est conforme à la volonté du législateur.

6. a) Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision sur opposition rendue par la caisse intimée le 16 mai 2022 confirmée.

b) Il n'y a pas lieu de percevoir de frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. f^{bis} LPGA), ni d'allouer de dépens à la partie recourante, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA a contrario).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.

- II.** La décision sur opposition rendue le 16 mai 2022 par la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS est confirmée.

- III.** Il n'est pas perçu de frais, ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

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

- Me Florence Bourqui (pour H. _____),
- Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS,
- 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 :