

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 23 mars 2015

Composition : Mme BERBERAT, présidente
Mmes Röthenbacher et Pasche, juges
Greffière : Mme Preti

Cause pendante entre :

G._____, à Morges, recourant, représenté par sa mère, G._____, et par
Me Florence Bourqui, avocate auprès du Service juridique de la Fédération
suisse pour l'intégration des handicapés, à Lausanne,

et

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

Art. 53 LPGA ; 42ter LAI ; 39 RAI

Considérant en fait et en droit :

Vu la demande d'allocation pour impotent pour mineurs du 25 mars 2013 déposée par G._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...], représenté par sa mère M._____ auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé),

vu le rapport médical du 25 avril 2013 à l'OAI du Dr X._____, spécialiste en pédiatrie, lequel a diagnostiqué chez l'assuré un retard global de développement posé pour la première fois le 10 octobre 2011,

vu le rapport d'instruction du 26 novembre 2013 relative à une allocation pour impotent destinée aux mineurs (y compris le supplément pour soins intenses) concluant à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible depuis septembre 2013 sans supplément pour soins intenses pour deux actes de la vie quotidienne, puis à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen depuis décembre 2013 sans supplément pour soins intenses pour quatre actes de la vie quotidienne,

vu le projet de décision du 17 janvier 2014 par lequel l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait admettre une allocation pour mineur impotent de degré faible à compter du 1^{er} septembre 2013 (à l'issue du délai d'attente),

vu la contestation de l'assuré du 27 janvier 2014,

vu la décision du 20 juin 2014 par lequel l'OAI a octroyé à l'assuré une allocation pour mineur impotent de degré moyen à compter du 1^{er} septembre 2013 (à l'issue du délai d'attente),

vu le recours formé le 5 août 2014 par G._____, représenté par sa mère G._____ et par Me Florence Bourqui, avocate auprès du service juridique de la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés, auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal vaudois à

l'encontre de la décision précitée, concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen, avec un supplément pour soins intenses de 8 heures au moins à compter du 1^{er} septembre 2013, subsidiairement au renvoi du dossier de la cause à l'intimé pour nouvelle instruction relative au supplément pour soins intenses,

vu la décision de reconsidération du 20 octobre 2014 notifiée au mandataire de l'assuré dont le dispositif est le suivant :

« - Du 1^{er} septembre 2013 au 31 mars 2028 (18 ans révolus-révision), l'assuré a droit à une allocation pour impotence moyenne.

- En cas de séjour à la maison, il a également droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît de 6 heures par jour.

La décision du 20 juin est remplacée avec effet dès le 1^{er} septembre 2014 ».

vu le courrier du 28 novembre 2014 de Me Bourqui par lequel elle a indiqué que la question de la date à partir de laquelle le droit au supplément pour soins intenses était reconnu à l'assuré devait faire l'objet d'une transaction avec l'OAI laquelle serait soumise à l'autorité de céans,

vu le courrier du 16 février 2015 de l'intimé par lequel il a sollicité la réforme des décisions des 20 juin et 20 octobre 2014 dans le sens précisé par la convention passée avec Me Bourqui, dont la teneur est la suivante :

« Portant sur le règlement amiable du recours du 5 août 2014 à l'encontre de la décision de l'OAI du 20 juin 2014

Les parties conviennent que les deux décisions de l'OAI du 26.01.2015 ci-jointes, portant sur le droit à une allocation d'impotence pour mineurs et sur l'augmentation de dite allocation, annulent et remplacent les décisions de l'OAI des 20 juin et 20 octobre 2014. Ces deux décisions du 26.01.2015 font partie intégrante de la présente Convention.

Elles requièrent du Tribunal de Céans qu'il réforme les décisions de l'OAI des 20 juin et 20 octobre 2014 dans le sens suivant :

- A partir du 1^{er} septembre 2013, l'assuré a droit à une allocation pour une impotence moyenne.

- En cas de séjour à la maison et pour la période du 01.09.2013 au 28.02.2014, l'assuré a également droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît d'aide de 4 heures par jour.
- En cas de séjour à la maison et du 01.03.2014 au 31.03.2028, l'assuré a également droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît d'aide de 6 heures par jour ».

que l'intimé a en outre précisé que les deux décisions datées du 26 janvier 2015 n'avaient, vu l'effet dévolutif du recours, pas été envoyées au recourant autrement qu'en tant que projets, annexés à la Convention transmise pour signature à Me Bourqui,

vu les pièces du dossier constitué ;

attendu que l'OAI reconnaît par décision du 20 juin 2014 le droit du recourant à une allocation pour mineur impotent de degré moyen à compter du 1^{er} septembre 2013 (à l'issue du délai d'attente),

que dans le cadre de la procédure de recours, soit au stade de sa réponse, l'OAI a reconsidéré le 20 octobre 2014 la décision litigieuse en reconnaissant également à l'assuré le droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît de 6 heures par jour à compter du 1^{er} septembre 2014 ;

attendu qu'aux termes de l'art. 53 al. 3 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1), une décision contre laquelle un recours a été formé peut faire l'objet d'une reconsidération, jusqu'au dépôt d'une réponse au recours, sans même que les conditions posées par l'art. 53 al. 2 LPGA à une telle procédure soient remplies (cf. CASSO AVS 29/12 - 35/2012 du 20 septembre 2012),

que selon l'art. 83 al. 2 LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36), si le recours n'est pas devenu sans objet, l'autorité en poursuit l'instruction,

que si l'autorité dont la décision est attaquée rend une nouvelle décision avant l'envoi de sa réponse, cette dernière se substitue à l'ancienne,

que si elle fait droit aux prétentions du recourant, le litige devient sans objet, en revanche si un point litigieux subsiste, elle sera le nouvel objet de la procédure, sans qu'il soit nécessaire d'introduire un nouveau recours (Pierre Moor, droit administratif, vol II, éd. 2002, n 5.7.3.2 et 5.7.4.1),

que tel étant le cas s'agissant du présent litige, il y a lieu de considérer que la décision du 20 octobre 2014 s'est substituée à celle du 20 juin 2014 et de poursuivre, en conséquence, l'instruction de la procédure de recours en entrant en matière sur le fond ;

attendu que postérieurement à la reconsidération de la décision du 20 juin 2014, les parties ont convenu, par signatures apposées sur l'acte de transaction tel que repris ci-dessus, de l'octroi - en sus d'une allocation pour mineur impotent - d'un supplément pour soins intenses en cas de séjour à la maison en raison d'un surcroît d'aide de 4 heures par jour du 1^{er} septembre 2013 au 28 février 2014, puis de 6 heures par jour du 1^{er} mars 2014 au 31 mars 2028,

attendu que, selon l'art. 50 al. 1 LPGA, les litiges portant sur des prestations d'assurances sociales peuvent être réglés par transaction, y compris durant la procédure de recours (al. 3),

attendu que la décision par laquelle le juge des assurances sociales appelé à se prononcer sur une convention conclue par les parties en vertu de cette disposition doit s'assurer que rien ne s'oppose à l'approbation de la transaction, du point de vue de la concordance des volontés des parties à mettre fin à la procédure de cette manière comme de l'adéquation de son contenu à l'état de fait de la cause et de sa conformité aux dispositions légales applicables (cf. ATF 135 V 65),

attendu que l'octroi d'un tel supplément pour soins intenses est en adéquation avec les faits de la cause et paraît conforme au droit en tant qu'il se fonde sur les art. 42^{ter} al. 3 LAI (loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20) et 39 al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201),

que les parties ont par ailleurs requis de la Cour de céans qu'elle réforme les décisions de l'OAI des 20 juin et 20 octobre 2014,

que pour les motifs cités plus haut, seule la décision du 20 octobre 2014 – laquelle s'est substituée à celle du 20 juin 2014 –, peut être réformée dans le sens proposé, soit :

- A partir du 1^{er} septembre 2013, G._____ a droit à une allocation pour une impotence moyenne.
- En cas de séjour à la maison et pour la période du 1^{er} septembre 2013 au 28 février 2014, G._____ a droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît d'aide de 4 heures par jour.
- En cas de séjour à la maison et du 1^{er} mars 2014 au 31 mars 2028, G._____ a droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît d'aide de 6 heures par jour.

attendu que vu l'issue du litige, il est renoncé à la perception de frais de justice (art. 50 LPA-VD),

attendu que le recourant a droit à des dépens réduits, lesquels sont arrêtés in casu à 2'000 fr. et mis à la charge de l'intimé, étant donné que ce dernier n'a fait droit que partiellement aux conclusions du recourant (cf. art. 61 let. g LPGA ; art. 91 et 99 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 du 20 octobre 2014 de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, substituée à celle du 20 juin 2014, est réformée dans le sens suivant :
 - A partir du 1^{er} septembre 2013, G._____ a droit à une allocation pour une impotence moyenne.
 - En cas de séjour à la maison et pour la période du 1^{er} septembre 2013 au 28 février 2014, G._____ a droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît d'aide de 4 heures par jour.
 - En cas de séjour à la maison et du 1^{er} mars 2014 au 31 mars 2028, G._____ a droit à un supplément pour soins intenses en raison d'un surcroît d'aide de 6 heures par jour.

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

- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera au recourant la somme de 2'000 fr. (deux mille 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 Florence Bourqui (pour G. _____),
- 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 :