

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 14 avril 2010

---

Présidence de M. ABRECHT, juge unique  
Greffier : Mme Vuagniaux

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.P.** \_\_\_\_\_, à Lovatens, recourante, représentée par son père [...], audit lieu,

et

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

---

**Art. 8 al. 3, 13 al. 1, 42 al. 1, 2 et 5, 42bis al. 4, 42ter LAI; 35bis al. 1, 2 et 4, 37 al. 3 let. d RAI; 9 et 67 al. 2 LPGA**

**E n f a i t :**

**A. a)** A.P.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée), née le [...], a été annoncée à l'assurance-invalidité le 13 mai 2002 pour de sévères troubles moteurs.

L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey (ci-après : l'OAI), lui a reconnu le droit à la prise en charge des frais de mesures médicales (art. 13 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20] et ch. 390 OIC [ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales, RS 831.232.21] et de divers moyens auxiliaires.

**b)** Par décision du 25 juin 2004, l'OAI a reconnu le droit de l'assurée à une allocation pour une impotence moyenne du 1<sup>er</sup> janvier 2004 jusqu'au 31 décembre 2017 (soit jusqu'à 18 ans révolus), ainsi qu'à un supplément pour soins intenses à la maison d'au moins huit heures par jour.

Le 6 juillet 2004, B.P.\_\_\_\_\_, père de l'assurée, a formé opposition contre cette décision au nom de sa fille.

Par décision sur opposition du 23 septembre 2004, l'OAI a annulé sa décision du 25 juin 2004 et a reconnu le droit de l'assurée, du 1<sup>er</sup> janvier 2004 jusqu'au 31 décembre 2017, à une allocation pour une impotence de degré grave, ainsi qu'à un supplément pour soins intenses à la maison d'au moins huit heures par jour. Cette décision précisait notamment ce qui suit :

**« Interruption du versement :**

En cas de mesures dans un établissement hospitalier prises en charge par une assurance sociale, il n'y a droit ni à une allocation pour impotent, ni à une contribution aux frais de pension, ni à un supplément pour soins intenses (art. 67 al. 2 LPGA) ».

**c)** Depuis mai 2008, l'assurée a dû être hospitalisée à plusieurs reprises (Centre K.\_\_\_\_\_ [ci-après : K.\_\_\_\_\_] et Hôpital W.\_\_\_\_\_) pour des infections des voies respiratoires. Une ventilation non invasive sous surveillance était en effet nécessaire en raison de l'insuffisance respiratoire liée à l'atteinte neurologique. Ces hospitalisations ont été prises en charge par l'OAI dans le cadre de l'art. 13 LAI et du ch. 390 OIC.

Les montants de l'allocation pour impotent et du supplément pour soins intenses ont été versés à raison de 71 jours pour le deuxième trimestre 2008 (91 jours dont 20 d'hospitalisation), 148 jours pour les deux derniers trimestres 2008 (184 jours dont 36 d'hospitalisation) et 90 jours pour le premier trimestre 2009 (enfant en permanence à domicile).

Le 8 juillet 2008, B.P.\_\_\_\_\_ a contesté la déduction des jours d'hospitalisation sur le versement de l'allocation pour impotent. Il a relevé que la présence des parents au chevet de leur fille à l'hôpital était indispensable, de sorte que l'allocation devait, selon lui, également être versée lors des séjours à l'hôpital.

**B.**        **a)** Le 14 juillet 2008, l'OAI a adressé au père de l'assurée un projet de décision de suppression de l'allocation pour impotent durant la période de séjour dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance sociale, dont la motivation était la suivante :

« Par décision du 23 septembre 2004, nous avons reconnu le droit à l'allocation pour impotent. Votre enfant, au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré moyen (recte : grave) (décision du 23 septembre 2004), a été hospitalisée entre mai et juin 2008.

Nous avons supprimé le versement de l'allocation pour impotent pour les jours d'hospitalisation, ce que vous contestez votre présence au chevet de votre fille étant alors indispensable.

Seule est litigieuse l'interruption du versement de l'allocation pour impotent durant les jours d'hospitalisation.

Les dispositions légales applicables en l'espèce (articles 67, alinéa 2, LPGA, 42 bis, alinéa 4, LAI et article 35 RAI [recte: 35bis RAI] ci-annexés) posent clairement la règle de la suppression des prestations pour impotent durant la période de séjour dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance sociale, à moins

qu'une assurance sociale ne prenne pas en charge la plus grande partie des frais de séjour en division commune.

Or, en l'espèce, soit l'assurance-invalidité soit la caisse-maladie (la question de l'assureur compétent est encore à l'examen) va prendre en charge la majeure partie des coûts précités.

Par ailleurs, l'exception prévue à l'article 35 (recte : 35bis), alinéa 4 RAI concerne uniquement le cas de l'hospitalisation, à charge de l'AI, d'un enfant au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré faible au sens de l'article 37, alinéa 3, lettre d RAI.

La situation de votre fille ne correspond pas à ce cas de figure ».

**b)** Le 12 septembre 2008, B.P.\_\_\_\_\_ a contesté ce projet de décision, en faisant valoir que la présence des parents au chevet de leur fille durant les hospitalisations était non seulement médicalement nécessaire, mais également indispensable, comme l'attestaient tant la Dresse U.\_\_\_\_\_, médecin assistante au service de pédiatrie du K.\_\_\_\_\_ s'agissant du séjour de l'intéressée du 20 au 26 mai 2008 (certificat médical du 26 mai 2008), que le Dr L.\_\_\_\_\_, médecin-chef de la Clinique de pédiatrie de l'Hôpital W.\_\_\_\_\_ concernant les deux séjours de l'assurée du 17 au 20 mai 2008 et du 16 au 27 juin 2008 (certificat médical du 9 septembre 2008).

Dans un avis médical du Service médical régional AI du 12 décembre 2008, le Dr H.\_\_\_\_\_ a estimé que, comme pour tout enfant hospitalisé, handicapé ou non, la présence des parents était compréhensible et même conseillée pour rassurer l'enfant, mais pas indispensable médicalement.

**c)** Par décision du 12 février 2009, l'OAI a confirmé son projet de décision du 14 juillet 2008, en apportant les précisions suivantes :

« Vous estimez que les allocations pour impotent doivent également être versées lors des hospitalisations de votre fille puisque vous restez alors à son chevet et que votre charge n'est ainsi pas diminuée.

Nous ne pouvons cependant que confirmer le fait que la personne assurée n'a pas droit à une allocation pour impotent lorsqu'elle séjourne dans une institution pour l'exécution de mesures de réadaptation de l'AI (art. 42bis [recte : 42], al. 5, LAI) ou à l'hôpital pour un traitement curatif aux frais d'une assurance sociale (art. 67, al. 2, LPGA).

Votre présence, compréhensible et conseillée pour rassurer votre enfant hospitalisé, est indiquée par les médecins. Nous ne pouvons cependant pas admettre qu'elle soit indispensable médicalement. Le personnel soignant est en effet à même de prodiguer les soins infirmiers, de base (hygiène, repas...) et la surveillance nécessaire ».

**C.**           **a)** A.P. \_\_\_\_\_, par l'intermédiaire de son père, recourt contre cette décision par acte du 11 mars 2009. Elle expose qu'elle est au bénéfice d'une allocation pour impotence grave (et non moyenne comme l'indique à tort la décision attaquée) assortie d'un supplément pour soins intenses de huit heures. Durant ses hospitalisation en 2008, ses parents se sont relayés quasi 24 heures sur 24 pour s'occuper d'elle, car, atteinte d'une grave infirmité corporelle associée à des difficultés de la communication - impossibilité de parler et communication par expressions du visage que seuls les parents ou enseignants peuvent comprendre -, elle a besoin de ses parents pour communiquer avec son entourage, entretenir des relations sociales et interpréter son feed-back pendant les soins. A son avis, ce cas de figure s'inscrit dans l'exception de l'art. 42 al. 5, 2<sup>e</sup> phrase LAI, consacrée à l'art. 35bis al. 4 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201). Elle conclut ainsi à la réforme de la décision attaquée en ce sens qu'il lui est reconnu le droit au versement de l'allocation pour impotence pendant les périodes d'hospitalisation.

La recourante s'est acquittée de l'avance de frais de 400 fr. qui lui a été demandée.

**b)** Dans sa réponse du 17 juillet 2009, l'OAI expose ce qui suit :

« (...) L'allocation pour impotent est versée aux personnes qui, en raison d'une atteinte à la santé, ont besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPGA et 42 ss LAI).

Pour les assurés mineurs, cette allocation est calculée par jour (art. 42ter al. 1 LAI). L'art. 67 al. 2 LPGA dispose que si le bénéficiaire d'une allocation pour impotent séjourne dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance sociale, le droit à l'allocation est supprimé pour chaque mois civil entier passé dans l'établissement.

Les art. 42bis al. 4 LAI et 35bis al. 2 RAI imposent une restriction semblable pour les assurés mineurs : l'allocation pour impotent n'est due que pour les jours qu'ils ne passent pas dans un établissement pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI ou, en dérogation à l'art. 67 al. 2 LPGA, pour les jours qu'ils ne passent pas dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance sociale.

Dans le premier cas de figure (séjour en institution pris en charge par l'AI sur la base de l'art. 8 al. 3 LAI), l'assuré au bénéfice d'une impotence au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI (cas particulier d'impotence de degré faible - entretien des contacts sociaux) continue exceptionnellement à avoir droit au versement de l'allocation pour impotent (demi-montant, sans supplément pour soins intenses ni contributions aux frais de pension; art. 42 al. 5 LAI et 35bis RAI; chiffres 8102 et 8108 CIIAI [Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité]).

Dans le deuxième cas de figure (hospitalisation aux frais d'un autre assureur social), l'assuré n'a pas droit à une allocation pour impotent car les soins sont rémunérés par les forfaits journaliers de cet assureur. Une exception est cependant admise lorsque l'assureur social ne prend pas en charge la plus grande partie des frais de séjour en division commune (ch. 8110 CIIAI).

Lors d'une hospitalisation, c'est généralement le personnel soignant qui est chargé de fournir au patient - quel que soit son âge et l'ampleur de son atteinte à la santé - l'aide, les soins et la surveillance dont il a besoin. Ce personnel, en particulier les infirmiers et infirmières en pédiatrie, est en effet formé pour prodiguer tous les soins de base (hygiène corporelle, aide à la mobilisation...), administrer les soins techniques, soutenir la personne soignée et lui venir en aide, etc.

L'argument selon lequel ce personnel n'est pas en mesure de prodiguer les actes précités sans la présence permanente des parents - qui se sont relayés quasi 24 heures sur 24 auprès de la recourante - met en question les qualités de la formation d'infirmiers et infirmières diplômés ainsi que la qualité des prestations de soins fournies par le service de pédiatrie de l'Hôpital W.\_\_\_\_\_, respectivement du K.\_\_\_\_\_. La présence d'un parent est certes tout à fait compréhensible pour rassurer tout enfant hospitalisé, qu'il soit ou non handicapé. Cependant, c'est le personnel spécialisé qui, de par sa profession, est censé fournir les soins et l'aide (donner à manger, le nettoyer...) dont l'enfant a besoin.

Dans le cas d'A.P.\_\_\_\_\_, le service médical régional confirme dans son avis médical du 12 décembre 2008 que la présence constante d'un parent à l'hôpital n'est pas indispensable médicalement.

Les frais de séjours hospitaliers intervenus entre mai 2008 et la décision contestée de février 2009 sont ainsi intégralement pris en charge par l'assurance-invalidité.

Selon les art. 42 al. 5 LAI et 42bis al. 4 LAI, le versement de l'allocation pour impotent est en principe exclu pour les jours d'hospitalisation. L'exception prévue par l'art. 35bis al. 2 RAI (cas particulier d'impotence faible au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI) n'entre pas en considération, A.P.\_\_\_\_\_ présentant une impotence de degré grave au sens de l'art. 37 al. 1 RAI.

Par ailleurs, il est à noter que l'assureur maladie couvre "la plus grande partie des frais de séjour".

Au vu de ce qui précède, l'OAI propose le maintien de la décision attaquée ».

**c)** Dans sa réplique du 18 septembre 2009, la recourante observe que l'OAI ne dit presque rien de l'application dans son cas de l'art. 42 al. 5, 2<sup>e</sup> phrase LAI et que le personnel hospitalier n'est pas à même de fournir les importants services prodigués de façon régulière par les tiers (communication par expressions du visage que seuls les parents ou enseignants peuvent comprendre) pour l'aider à entretenir des relations sociales avec son entourage. Elle conteste en outre l'interprétation que l'OAI fait de l'art. 35bis al. 4 RAI, puisque cette disposition ne vise pas le cas particulier d'impotence faible, mais les cas d'impotence - qu'ils soient faibles, moyens ou graves - où il y a une composante « services considérables et réguliers de tiers en raison d'une grave infirmité corporelle », composante qui est d'ailleurs celle qui est mentionnée à l'art. 42 al. 5, 2<sup>e</sup> phrase LAI. Dès lors, la recourante maintient les conclusions prises le 11 mars 2009.

**d)** Invité à se déterminer sur la réplique de la recourante et tout particulièrement sur le point de savoir s'il peut être admis en fait - la Cour des assurances sociales appliquant le droit d'office (art. 41 LPA-VD [loi vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36]) - que la recourante a besoin de services considérables et réguliers de tiers en raison d'une grave infirmité corporelle, pour entretenir des contacts sociaux avec son entourage, l'OAI expose dans sa duplique du 27 octobre 2009 qu'il peut répondre par l'affirmative à cette question au vu des pièces versées au dossier (en particulier les rapports établis les 13 décembre 2006 et 29 novembre 2007 par la Fondation [...]; octroi d'appareils de communication électriques et électroniques au sens du ch. 15.02 OMAI [ordonnance du 29 novembre 1976 concernant la remise de moyens auxiliaires par l'assurance-invalidité, RS 831.232.51]). Il renvoie pour le surplus à sa réponse du 17 juillet 2009.

## **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 à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (cf. art. 57a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours (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). En l'espèce, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent, le recours est recevable.

**b)** La LPA-VD, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2009, s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD). Vu la valeur litigieuse inférieure à 30'000 fr., la cause est de la compétence du juge instructeur statuant en tant que juge unique (art. 94 al. 1 let. a LPA-VD).

**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 les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413 consid. 2c; ATF 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

**b)** Est litigieuse en l'espèce la question de savoir si la recourante – qui, comme cela a été admis en fait par l'OAI, a besoin de services considérables et réguliers de tiers, en raison d'une grave infirmité

corporelle, pour entretenir des contacts sociaux avec son entourage - a droit à l'allocation pour impotent durant ses séjours dans un établissement hospitalier qui, comme c'est le cas des séjours hospitaliers intervenus entre mai 2008 et la décision attaquée, sont intégralement pris en charge par l'assurance-invalidité dans le cadre de l'art. 13 LAI et du ch. 390 OIC.

**c)** L'OAI rappelle que selon les art. 42 al. 5 LAI et 42bis al. 4 LAI, le versement de l'allocation pour impotent est en principe exclu pour les jours d'hospitalisation; il considère que l'exception prévue par l'art. 35bis al. 2 RAI pour le cas particulier d'impotence faible au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI n'entre pas en considération, dès lors que la recourante présente une impotence de degré grave au sens de l'art. 37 al. 1 RAI.

La recourante conteste l'interprétation que l'OAI fait de l'art. 35bis al. 4 RAI. Selon elle, cette disposition ne viserait pas le cas particulier d'impotence faible, mais les cas d'impotence - qu'ils soient faibles, moyens ou graves - où il y a une composante « services considérables et réguliers de tiers en raison d'une grave infirmité corporelle », composante qui est d'ailleurs celle qui est mentionnée à l'art. 42 al. 5, 2<sup>e</sup> phrase, LAI.

**3. a)** Aux termes de l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents - l'art. 9 LPGA réputant impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne - qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent; l'art. 42bis LAI - qui prévoit des conditions spéciales applicables aux mineurs - est réservé. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

Selon l'art. 42ter al. 1 LAI, le degré d'impotence est déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent; celle-ci est versée individuellement et doit faciliter les choix dans les domaines centraux de la vie; l'allocation mensuelle se monte, lorsque l'impotence est grave, à 80 % du montant maximum de la rente de vieillesse prévu à

l'art. 34 al. 3 et 5 LAVS; elle se monte, lorsque l'impotence est moyenne, à 50 % de ce montant et, lorsqu'elle est faible, à 20 % du même montant; l'allocation est calculée par jour pour les mineurs.

Aux termes de l'art. 42ter al. 2 LAI, le montant de l'allocation pour impotent versée aux assurés qui séjournent dans un home correspond à la moitié des montants prévus à l'al. 1; pour les mineurs, l'allocation est augmentée d'une contribution aux frais de pension, dont le montant est fixé par le Conseil fédéral (cf. art. 39 RAI); les art. 42 al. 4 et 42bis al. 4 LAI sont réservés.

Selon l'art. 42ter al. 3 LAI, l'allocation versée aux mineurs impotents qui, en plus, ont besoin de soins intenses est augmentée d'un supplément pour soins intenses; celui-ci n'est pas accordé lors d'un séjour dans un home; le montant mensuel de ce supplément s'élève à 60 % du montant maximum de la rente vieillesse au sens de l'art. 34 al. 3 et 5 LAVS, lorsque le besoin de soins découlant de l'invalidité est de 8 heures par jour au moins, à 40 % de ce montant maximum, lorsque le besoin est de 6 heures par jour au moins, et à 20 % de ce montant maximum lorsque le besoin est de 4 heures par jour au moins; le supplément est calculé par jour; le Conseil fédéral règle les modalités (cf. art. 39 RAI).

**b)** L'art. 67 al. 2 LPGA, dans sa teneur en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2008 (RO 2007 5129, 5<sup>e</sup> révision AI), dispose que si le bénéficiaire d'une allocation pour impotent séjourne dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance sociale, le droit à l'allocation est supprimé pour chaque mois civil entier passé dans l'établissement. Cette disposition s'applique aux assurés majeurs, qui ont droit à une allocation mensuelle (cf. art. 42ter al. 1, 3<sup>e</sup> phrase LAI), alors que pour les assurés mineurs, l'allocation est calculée par jour (cf. art. 42ter al. 1, 5<sup>e</sup> phrase LAI; FF 2005 p. 4305; Ueli Kieser, ATSG-Kommentar, 2<sup>e</sup> éd. 2009, n. 2 ad art. 67 LPGA). C'est pourquoi l'art. 42bis LAI prévoit à son al. 4 une disposition spéciale pour les assurés mineurs en ce sens que ceux-ci n'ont droit à l'allocation pour impotent que pour les jours qu'ils ne passent pas dans un établissement pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de

l'art. 8 al. 3 LAI ou, en dérogation à l'art. 67 al. 2 LPGA, pour les jours qu'ils ne passent pas dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance sociale.

**c)** L'art. 42 al. 5 LAI dispose que lorsqu'il séjourne dans un établissement pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI, l'assuré n'a pas droit à l'allocation pour impotent; le Conseil fédéral définit la notion de séjour; il peut exceptionnellement prévoir un droit à une allocation pour impotent lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, l'assuré ne peut entretenir des relations sociales avec son entourage que grâce à d'importants services fournis de façon régulière par des tiers.

Cette dernière extension de la norme de délégation a été prévue par la loi du 24 juin 1977 sur la 9<sup>e</sup> révision de l'AVS, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1979 (RO 1978 I 407). Le Conseil fédéral avait, déjà précédemment, défini trois degrés différents d'impotence à l'art. 36 aRAI, dans sa teneur du 29 novembre 1976 (RO 1976 II 2655; cf. actuellement l'art. 37 RAI); par suite de ladite extension prévue à l'art. 42 al. 4 LAI, il a, par la modification du RAI du 5 avril 1978 entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 1979 (RO 1978 I 440), ajouté aux conditions à remplir pour une impotence de faible degré (art. 36 al. 3 let. a à c aRAI; cf. actuellement l'art. 37 al. 3 let. a à c RAI) une lettre d selon laquelle une telle impotence existe aussi lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, l'assuré ne peut, malgré des moyens auxiliaires, entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à d'importants services fournis de façon régulière par des tiers (ATF 111 V 310 consid. 1a, traduit in RCC 1986 p. 618).

**d)** L'exclusion du droit à l'allocation pour impotent lors du séjour dans un établissement pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI, telle que prévue par les dispositions précitées, est précisée à l'art. 35bis RAI pour les assurés majeurs (al. 1) et pour les assurés mineurs (al. 2). Ainsi, aux termes de cette disposition, les assurés âgés de 18 ans ou plus, qui séjournent au moins 24 jours en l'espace d'un

mois civil dans une institution pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI, n'ont pas droit à l'allocation pour impotent durant le mois civil en question; l'al. 4 est réservé (al. 1); les assurés mineurs, qui séjournent dans une institution pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI, n'ont pas droit à l'allocation pour impotent durant ces jours; l'al. 4 est réservé (al. 2).

L'art. 35bis al. 4 RAI, par lequel le Conseil fédéral a fait usage de la délégation de compétence figurant à l'art. 42 al. 5, 3<sup>e</sup> phrase LAI, dispose que les restrictions des al. 1 et 2 ne s'appliquent pas aux allocations octroyées pour une impotence au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI.

**e)** En l'espèce, il est constant que les séjours hospitaliers intervenus entre mai 2008 et la décision attaquée ont été intégralement pris en charge par l'assurance-invalidité dans le cadre de l'art. 13 LAI et du ch. 390 OIC, comme l'OAI l'a encore confirmé dans sa réponse au recours. S'agissant ainsi de séjours dans une institution pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI (cf. art. 8 al. 3 let. a et 13 al. 1 LAI), la question à trancher est celle de savoir si la recourante a droit à l'allocation pour impotent pour les jours qu'elle a ainsi passés dans un établissement hospitalier aux frais de l'assurance-invalidité.

Il résulte de l'art. 35bis al. 4 RAI que la suppression de l'allocation pour impotent durant les jours où un assuré mineur séjourne dans une institution pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI (art. 35bis al. 2 RAI) ne s'applique pas aux allocations octroyées pour une impotence au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI. Or, il est admis en fait que la recourante a besoin de services considérables et réguliers de tiers, en raison d'une grave infirmité corporelle, pour entretenir des contacts sociaux avec son entourage. Force est ainsi de constater qu'elle présente - notamment - une impotence au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI. Le fait que la recourante, au-delà de cet aspect de son handicap, soit par ailleurs entièrement impotente au sens de l'art. 37 al. 1 RAI et qu'elle ait ainsi droit à une allocation pour impotence grave - et non

à une allocation pour impotence faible comme cela serait le cas si seule la condition de l'art. 37 al. 3 let. d RAI était réalisée - ne saurait exclure l'application de l'art. 35bis al. 4 RAI, comme on va le voir.

**f)** Le Tribunal fédéral des assurances a exposé que si le bénéficiaire d'une allocation pour impotence grave ou moyenne entre dans un établissement pour l'exécution d'une mesure de réadaptation, le maintien de cette allocation mènerait effectivement et inévitablement à une surindemnisation; cela vaut également pour les cas d'impotence de faible degré selon les lettres a à c de l'art. 36 al. 3 aRAI (art. 37 al. 3 RAI); en effet, si l'assuré souffrant d'une telle impotence séjourne dans un établissement, l'aide dont il a besoin peut lui être fournie par le personnel; en revanche, les services que nécessitent les assurés mentionnés à l'art. 36 al. 3 let. d aRAI (art. 37 al. 3 let. d RAI) pour entretenir des contacts sociaux ne sont fournis qu'à titre exceptionnel par le personnel des établissements; ainsi, alors que l'art. 36 al. 3 aRAI (art. 37 al. 3 RAI) prévoit, sous lettres a à c, des allocations pour les formes d'impotence légère dont il est tenu compte régulièrement, dans un établissement, par des mesures internes, c'est-à-dire en s'occupant de l'invalidé d'une manière adéquate, la lettre d vise quant à elle à compenser le besoin d'aide, à l'extérieur, qui ne peut pas être fournie par le personnel de l'établissement; par conséquent, l'octroi d'une allocation pour impotence de faible degré selon l'art. 36 al. 3 let. d aRAI (art. 37 al. 3 let. d RAI) à un assuré qui séjourne dans un établissement pour sa réadaptation ne conduit pas à une surindemnisation (ATF 111 V 310, traduit in RCC 1986 p. 618, consid. 2c et 2d).

**g)** Il résulte de l'arrêt précité que si le maintien de l'allocation pour impotence grave pendant les jours durant lesquels la recourante séjourne dans un établissement pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI mènerait effectivement à une surindemnisation, cette allocation ne peut pas non plus être entièrement supprimée pendant ces séjours, dans la mesure où elle vise à compenser un besoin d'aide au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI qui ne peut pas être fournie par le personnel de l'établissement.

En pareille hypothèse, la seule solution qui soit conforme au sens et au but de la loi est que, pour les jours que la recourante passe dans un établissement pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI, le droit à une allocation pour impotence grave soit remplacé par le droit à une allocation pour impotence légère, calculée conformément à l'art. 42ter al. 1 LAI. En effet, une telle allocation compense les besoins d'aide au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI, qui ne peut pas être fournie par le personnel de l'établissement, sans conduire à une surindemnisation.

**4. a)** Il s'ensuit que le recours doit être partiellement admis, la décision entreprise annulée et la cause renvoyée à l'OAI pour qu'il verse à la recourante, pour les jours que celle-ci a passés dans un établissement pour l'exécution de mesures de réadaptation au sens de l'art. 8 al. 3 LAI, une allocation pour impotent correspondant à une impotence légère.

**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 de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Ceux-ci sont supportés par la partie qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD). Toutefois, selon l'art. 52 LPA-VD, des frais de procédure ne peuvent être exigés de la Confédération et de l'Etat, auxquelles doivent être assimilés les offices chargés de l'exécution de tâches de droit public, comme les offices AI des cantons selon les art. 54 ss LAI. Le présent arrêt sera dès lors rendu sans frais. Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, la recourante ayant procédé sans l'assistance d'un mandataire professionnel et n'ayant donc pas dû engager de frais pour défendre ses intérêts (art. 61 let. g LPGA et art. 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,  
le juge unique  
p r o n o n c e :**

- I. Le recours est partiellement admis.
- II. La décision rendue le 12 février 2009 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est annulée et la cause est renvoyée à cette autorité pour qu'elle alloue ses prestations conformément aux considérants du présent arrêt.
- III. Il n'est pas perçu d'émolument judiciaire ni alloué de dépens.

Le juge unique :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède est notifié à :

- B.P. \_\_\_\_\_ (pour A.P. \_\_\_\_\_)
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud
- Office fédéral des assurances sociales (OFAS)

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 :