

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 17 avril 2014

---

Présidence de        Mme    DI FERRO DEMIERRE  
Juges        :        M.    Neu et Mme Thalmann  
Greffier        :        M.    Germond

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**P.** \_\_\_\_\_, à Yens, recourante,

et

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

---

**Art. 42<sup>quater</sup> ss. LAI**

**E n f a i t :**

**A.** P.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1964, mariée et mère de famille, a travaillé en qualité d'institutrice auprès de l' [...] du 1<sup>er</sup> août 1986 jusqu'en mars 2002. Le 17 mai 2000, elle a déposé une demande de prestations AI sous la forme d'une rente, en indiquant souffrir de sclérose en plaques diagnostiquée au mois de mars de la même année.

Dans un rapport médical du 2 juin 2000 adressé à l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé), le Dr X.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, a posé le diagnostic de sclérose en plaques de type secondairement progressif. Indiquant que l'état de santé de l'assurée allait en s'aggravant, ce neurologue retenait une incapacité de travail à 100 % de l'intéressée depuis mars 2000 dans son activité professionnelle. Il mentionnait en outre la prochaine mise en œuvre d'un traitement médicamenteux (Interféron- $\beta$  IA de durée indéterminée).

Le 19 mars 2002, le Dr X.\_\_\_\_\_ a informé l'OAI du fait que l'assurée avait présenté une nouvelle poussée de sclérose en plaques ayant nécessité l'introduction d'un traitement corticoïde et qu'une IRM cérébrale avait montré une activité inflammatoire au niveau cérébral. Dans ces circonstances, ce neurologue concluait à une incapacité de travail totale de l'assurée dans toute activité professionnelle.

A l'occasion d'un rapport d'expertise du 6 septembre 2002, complété le 25 novembre suivant, le Dr T.\_\_\_\_\_, spécialiste en neurologie, a confirmé qu'en raison de limitations fonctionnelles importantes liées aux déficits neurologiques tant moteur que cérébelleux, proprioceptifs et sphinctériens, l'état de santé de l'assurée justifiait une incapacité de travail totale dès le 15 mars 2000.

Par décision du 28 avril 2003, l'Office AI a alloué une rente entière à P. \_\_\_\_\_ dès le 1<sup>er</sup> mai 2003.

Dans une seconde décision du 19 mai 2003, l'OAI a reconnu le droit de l'assurée à une demi-rente du 1<sup>er</sup> août 1999 au 31 mai 2000, puis à une rente entière du 1<sup>er</sup> juin 2000 au 30 avril 2003.

Par décision du 18 juillet 2003, l'Office AI a remis en prêt à l'assurée un fauteuil roulant manuel provenant d'un de ses dépôts, valant prise en charge de sa demande de moyens auxiliaires déposée le 26 mars 2003.

**B.** A l'occasion d'une première révision d'office du droit à la rente, l'assurée a fait part, dans le questionnaire idoine complété le 27 mars 2006, d'une aggravation progressive de son état de santé.

Dans un rapport médical du 11 mai 2006, le Dr X. \_\_\_\_\_ a posé les diagnostics ayant des répercussions sur la capacité de travail de SEP (sclérose en plaques) secondairement progressive avec atteinte pyramidale, cérébelleuse, proprioceptive et probablement cognitive, et d'état dépressif secondaire. Ce neurologue retenait une incapacité de travail totale de l'assurée dès avril 2002 en mentionnant l'absence de traitement médicamenteux adapté avec toutefois une prise en charge physiothérapeutique régulière tendant à diminuer les effets de la spasticité.

Selon communication du 2 juin 2006, l'Office AI a indiqué à l'assurée que son degré d'invalidité n'ayant pas changé au point d'influencer son droit à la rente, celle-ci continuerait ainsi de bénéficier de la même rente que jusqu'alors.

Le 4 décembre 2006, l'Office AI a remis en prêt à l'assurée un nouveau fauteuil roulant manuel ainsi qu'un fauteuil à propulsion électrique provenant tous deux d'un de ses dépôts, valant ainsi prise en charge de sa demande de moyens auxiliaires du 29 novembre 2006.

Par communication du 4 mars 2008, l'Office AI a informé l'assurée qu'il prendrait en charge les frais liés à la pose d'une barre d'appuis, d'une poignée latérale et d'un siège de douche rabattable à son domicile.

Le 28 août 2008, l'OAI a indiqué qu'il prendrait également en charge les frais consécutifs à la fourniture et l'installation d'une grue à moteur dans le véhicule de l'assurée.

Par communication du 9 juin 2009, l'Office AI a fait savoir qu'il prendrait en charge divers travaux d'aménagement dans l'appartement de l'assurée pour un montant total de 28'184 fr. 85 TTC.

**C.** Dans le cadre d'une seconde révision d'office du droit à la rente, l'assurée a mentionné, le 19 juin 2009, une aggravation progressive de son état de santé. Elle disait à ce propos avoir besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour accomplir les actes ordinaires suivants : « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger », « faire sa toilette », « se déplacer » et « établir des contacts ». L'assurée précisait avoir également besoin d'un accompagnement régulier et permanent pour faire face aux nécessités de la vie.

Dans un rapport médical du 8 juillet 2009, le Dr X. \_\_\_\_\_ a posé les diagnostics avec effet sur la capacité de travail de SEP de type secondairement progressive avec sévères poussées surajoutées, d'évolution défavorable et d'état dépressif chronique. Ce médecin précisait qu'en raison de son handicap neurologique multisystémique, l'assurée n'était pas en mesure de s'installer dans son lit ni se lever de son lit sans l'aide d'une tierce personne.

Le 15 juillet 2009, l'OAI a communiqué qu'il prenait en charge les frais de remise en prêt d'un lit électrique à encastrer.

Par communication du 24 novembre 2009, l'OAI a indiqué à l'assurée que son degré d'invalidité n'ayant pas changé au point d'influencer son droit à la rente, celle-ci continuerait ainsi de bénéficier de la même rente que jusqu'alors. Le même jour, l'Office AI a également adressé à l'assurée le questionnaire de demande d'allocation pour impotent.

**D.** Le 27 décembre 2009, dans le questionnaire de demande d'allocation pour impotent, l'assurée a indiqué que son atteinte à la santé occasionnait le besoin d'une aide régulière et importante pour l'accomplissement de plusieurs actes ordinaires de la vie, à savoir : « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger (couper les aliments) », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer (à l'extérieur et établir des contacts avec l'entourage) ». Elle disait par ailleurs avoir besoin d'un accompagnement régulier et durable pour faire face aux nécessités de la vie ainsi qu'un besoin de surveillance personnelle en permanence. Ces accompagnements et aides étant fournis par les membres de la famille de l'assurée et, depuis décembre 2009, par un chien d'assistance.

Le 24 février 2010, l'OAI a communiqué la prise en charge du prêt d'un nouveau fauteuil roulant électrique.

Par communication du 13 juillet 2010, l'Office AI a pris en charge le renouvellement d'un fauteuil roulant manuel.

Selon projet de décision du 25 octobre 2010, confirmé par décision du 20 décembre 2010, l'OAI a fait savoir qu'il reconnaissait le droit de l'assurée à une allocation pour impotent de degré moyen à compter du 1<sup>er</sup> août 2009, retenant que l'intéressée était dépendante de l'aide d'un tiers pour accomplir les actes « se vêtir/se dévêtir », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer » depuis le mois d'août 2008.

Le 10 novembre 2010, l'Office AI a informé l'assurée qu'il paierait les frais liés à un disque de transfert.

Par communications du 9 novembre 2011, l'OAI a accepté la prise en charge d'une planche de transfert, d'une chaise de douche et de toilette ainsi que d'un élévateur pour malades.

**E.** Dans le cadre de la demande de révision de son droit à l'allocation pour impotence, l'assurée a indiqué le 23 novembre 2011, avoir besoin de l'aide d'un tiers pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie suivants : « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger (couper les aliments) », « soins du corps (se laver/se coiffer et se baigner/se doucher) », « aller aux toilettes » et « se déplacer (à l'extérieur) ». Elle mentionnait par ailleurs toujours nécessiter un accompagnement régulier et durable pour faire face aux nécessités de la vie ainsi qu'un besoin de surveillance personnelle (de jour uniquement). Ces accompagnements et aides étant fournis par le conjoint de l'assurée et par le personnel du centre médical social (CMS) de [...] depuis octobre 2010.

Le 5 décembre 2011, le Dr X. \_\_\_\_\_ a informé l'Office AI que l'assurée présentait une SEP secondairement progressive extrêmement avancée ainsi qu'un score EDSS actuel de 8/10. La patiente était décrite comme dépendante non seulement pour les déplacements mais aussi pour les transferts (atteinte neurologique caractérisée par une paraplégie spatique sévère et atteinte neuropsychologique importante). S'agissant de son pronostic, ce neurologue concluait à une aggravation de l'état neurologique ainsi qu'à une impotence totale de l'assurée.

Selon une fiche d'examen du dossier No 20 établie le 13 juin 2012 à la suite d'une visite à domicile, il ressort une péjoration graduelle de la pathologie dont souffrait l'assurée, cette dernière nécessitant une aide pour l'accomplissement de la majorité des actes quotidiens.

Par communications du 13 juin 2012, l'OAI a accepté la prise en charge du renouvellement d'une chaise de douche ainsi que d'un lève-personnes.

Le 13 juin 2012, l'Office AI a encore accepté le renouvellement d'un fauteuil roulant électrique et la prise en charge de modifications devant être apportées au nouveau véhicule de l'assurée.

Dans une fiche d'examen du dossier No 21 établie le 14 août 2012, les conditions d'octroi d'une allocation d'impotence d'un degré grave (à domicile) étaient remplies (besoin d'aide pour six actes ordinaires de la vie), ceci avec effet dès le 1<sup>er</sup> jour du mois durant lequel la demande de révision a été déposée, soit depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2011.

Par projet de décision du 14 août 2012, intégralement confirmé selon prononcé du 24 septembre 2012 et décision rendue le 29 octobre 2012, l'OAI a reconnu le droit de l'assurée à une allocation d'impotence grave à compter du 1<sup>er</sup> novembre 2011. Ses constatations étaient les suivantes :

“Résultat de nos constatations :

Actuellement vous êtes au bénéfice d'une allocation pour impotence d'un degré moyen depuis le 1<sup>er</sup> août 2009.

Lors de l'octroi de cette prestation les 5 actes qui avaient été retenus sont les suivants : « se vêtir », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer », ainsi qu'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

Lors de la révision sur demande du droit à l'allocation pour impotence, une visite à domicile par notre service extérieur a été réalisée, le 13 juin 2012, afin d'examiner aussi précisément que possible l'aide dont vous avez besoin pour accomplir les actes ordinaires de la vie quotidienne.

Au vu des renseignements en notre possession et notamment de la visite susmentionnée, nous constatons que suite à une aggravation de votre état de santé, en novembre 2010, vous avez besoin d'une aide régulière et importante d'un tiers pour accomplir 6 actes ordinaires de la vie quotidienne, à savoir « se vêtir », « se lever », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer », ainsi que des soins permanents.

Les conditions d'une allocation d'impotence d'un degré grave sont remplies.

Comme mentionné précédemment, l'augmentation de l'allocation pour impotence prend effet au 1<sup>er</sup> jour du mois durant lequel la demande de révision a été présentée, soit le 1<sup>er</sup> novembre 2011."

**F.** Le 28 août 2012, P.\_\_\_\_\_ a déposé une demande de contribution d'assistance de l'AI. Elle indiquait à cet effet vivre en ménage privé à [...] avec son époux et leurs enfants alors tous deux en formation.

Par courrier du 30 août 2012, l'Office AI a demandé à l'assurée la fourniture d'un certificat médical attestant de la nécessité d'une assistance de nuit telle qu'exposée dans le formulaire de demande.

Le 26 octobre 2012, l'OAI a imparti à l'assurée un délai au 15 novembre 2012 afin de lui faire parvenir le certificat médical précédemment réclamé.

Dans un certificat médical du 2 novembre 2012 adressé le même jour à l'Office AI, le Dr X.\_\_\_\_\_ a confirmé la nécessité d'une assistance de nuit compte tenu de l'état de santé de l'assurée (« [...] Elle est totalement dépendante pour les transferts et une fois au lit, elle ne peut pas se mobiliser de manière indépendante et doit d'ailleurs être retournée plusieurs fois la nuit. Elle présente également quelques difficultés respiratoires et de déglutition, l'alimentation seule n'est plus possible. Egalement à relever une incontinence totale. »).

Il ressort en particulier d'une note interne de l'OAI établie le 4 février 2013 que depuis le 1<sup>er</sup> février 2013, P.\_\_\_\_\_ avait d'une part recours aux services d'une assistante qui travaillait vingt heures par semaine à raison de quatre jours par semaine. L'assurée bénéficiait d'autre part d'une femme de ménage à raison de dix heures par semaine depuis plusieurs années.

Au terme d'une enquête pour l'examen du droit à une contribution d'assistance effectuée le 4 février 2013 au domicile de l'assurée, il en ressort en particulier le « Résumé calcul » suivant :

	Réductions saisies dans l'enquête*	Besoin d'aide** pertinent pour la 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
	h/mois ou nombre de nuits	h/mois ou nombre de nuits	h/mois ou nombre de nuits	h/mois ou nombre de nuits	h/mois	h/mois	h/mois ou nombre de nuits	Fr./mois
1. Actes ordinaires de la vie quotidienne	0.00	141.94	240.00	324.87	-	-47.32	Total 145.66	Total 4'733.95
2. Ménage	-19.74	67.58						
3. Participation sociale et loisirs	0.00	25.35						
4. Education et garde des enfants		15.21	Total 15.21					
5. Exercice d'une activité d'utilité publique ou honorifique		0.00	60.00	dont tarif B : 0.00				
6. Formation et formation continue		0.00						
7. Exercice d'une activité professionnelle sur le marché du travail régulier		0.00						
8. Surveillance pendant la journée	0.00	0.00	0.00	0.00				
9. Prestations de nuit	0.00	30.42	30.42	30.42			30.42	2'637.13
Total jour / nuit	-19.74	250.08	300.00	250.08	-	-47.32	145.66	4'733.95
	0.00	30.42	30.42	30.42			30.42	2'637.13
Fr./mois								7'371.08
Fr./année								81'081.83
* : 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								

Par projet de décision du 11 février 2013, l'OAI a octroyé une contribution d'assistance à l'assurée à compter du 1<sup>er</sup> août 2012 pour les heures d'assistance effectivement fournies correspondant à une moyenne mensuelle de 7'371 fr. 10, respectivement au montant maximum de 81'081 fr. 85 par année. L'Office AI précisait que le versement ne pouvait intervenir qu'à la suite de l'obtention du contrat de travail avec l'assistant-e ainsi que des preuves de l'annonce en tant qu'employeur auprès de la caisse de compensation. Ses constatations étaient les suivantes :

“Résultat de nos constatations :

Vous avez déposé une demande d'examen de la contribution d'assistance en date du 28 août 2012.

Vous êtes au bénéfice d'une allocation pour impotent de l'Assurance-invalidité de degré grave et vous vivez à domicile. Les conditions d'octroi sont dès lors remplies.

En date du 4 février 2013, une collaboratrice de notre service externe a effectué une enquête sur votre lieu de résidence.

La contribution d'assistance se présente selon ce qui suit :

Contribution d'assistance	Nombre d'heures par mois	Montant* en francs	Par mois en francs	Maximum par Année en francs
Standard de qualification	145.66	32.50	4'733.95	52'073.45
Qualification B	0.00	0.00	0.00	0.00
Nuit	30.42	86.70	2'637.13	29'008.38
Total			7'371.08	81'081.83
Montant mensuel maximum à indiquer dans la facture			11'056.61	

\* Des adaptations des montants à l'évolution de l'indice des salaires et des prix seront indiquées par voie de communication (pour 2013, le tarif horaire pour la qualification standard est de CHF 32.80 et de CHF 87.40 pour l'assistance de nuit). Vous ne recevrez pas de nouvelle décision.”

Le 12 mars 2013, l'assurée a fait part de ses déterminations sur le projet d'acceptation de contribution d'assistance du 11 février 2013. Elle relevait que du tableau annexé à ce projet, il était déduit du nombre total d'heures d'aide reconnues, l'entier de son allocation pour impotent. Or, c'était son mari qui lui apportait une bonne partie de l'assistance requise, notamment durant la nuit. L'assurée se disait dans l'impossibilité

d'établir un contrat de travail avec son conjoint, lequel devait être indemnisé par le biais de l'allocation pour impotent. Observant que suivant le tableau l'allocation pour impotent était déjà déduite des heures de jour reconnues, l'assurée notait qu'il allait ainsi lui manquer concrètement ce montant. Elle était d'avis que cette nouvelle prestation avait pour effet « pervers » de l'obliger à avoir recours à l'aide de tiers durant la nuit alors que son mari répondait parfaitement à son besoin d'aide durant cette période.

Dans son courrier du 25 mars 2013, l'Office AI a fourni les explications suivantes en réponse aux remarques de l'assurée :

“Nous accusons réception de votre courrier daté du 12 mars 2013 qui a retenu toute notre attention.

La contribution d'assistance vise au maintien à domicile des personnes en situation de handicap et à décharger les proches de tout ou partie de la prise en charge par l'engagement d'assistants.

Pour en bénéficier, une des conditions de droit, est d'être au bénéfice d'une allocation pour impotent, prestation qui couvre le besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie, à savoir : « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes », « se déplacer ».

Dans le cadre de l'évaluation de la contribution d'assistance, nous procédons à une approche globale de la situation, en réévaluant les actes ci-dessus mentionnés plus en détail.

Une partie du besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie étant déjà couvert par l'allocation pour impotent, nous retranchons un certain nombre d'heures dévolu à l'allocation pour impotent, selon le degré, de l'évaluation globale. La contribution d'assistance et l'allocation pour impotent permettent de mettre en place le réseau d'assistants.

L'allocation pour impotent étant en lien avec les actes ordinaires de la vie, il est logique que la déduction s'opère sur ce domaine et non sur l'assistance de nuit.

Nous espérons avoir répondu à votre demande par ces explications.

Votre courrier ne semblant pas contester l'évaluation du nombre d'heures d'assistance, sans nouvelle contraire de votre part d'ici au 5 avril 2013, nous rendrons une décision conforme au projet d'acceptation du 11 février 2013.”

Par décision du 10 avril 2013, l'Office AI a confirmé l'intégralité de son précédent projet rendu le 11 février 2013.

Le 30 mai 2013, l'assurée a transmis copie des documents suivants à l'OAI :

- Une attestation du 16 mai 2013 de la Caisse cantonale vaudoise de compensation AVS, dont il résulte que P.\_\_\_\_\_ est affiliée auprès de ladite caisse en qualité d'employeur de personnel depuis le 1<sup>er</sup> juin 2010.
- Un contrat de travail de durée indéterminée conclu le 1<sup>er</sup> février 2013 entre P.\_\_\_\_\_, d'une part, et R.\_\_\_\_\_, d'autre part. L'employée prénommée est chargée de l'entretien du linge et du logement de l'assurée dès le 1<sup>er</sup> février 2013, ceci à raison d'environ 10 heures de travail hebdomadaire rémunérées au tarif horaire brut de 28 fr. 25.
- Un contrat de travail de durée indéterminée conclu le 4 mars 2013 entre P.\_\_\_\_\_, d'une part, et C.\_\_\_\_\_, d'autre part. L'employée prénommée est chargée de fournir l'aide et assistance personnelle, de l'entretien du linge et du logement, d'effectuer les courses, de préparer les repas et de l'accompagnement extérieur de l'assurée avec effet depuis le 1<sup>er</sup> février 2013, ceci à raison d'environ 20 heures de travail hebdomadaire rémunérées au tarif horaire brut de 32 fr. 50.

**G.** Par acte du 14 mai 2013, P.\_\_\_\_\_ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision de l'Office AI du 10 avril 2013. Elle conclut à la réforme de la décision attaquée en ce sens que le montant de l'allocation pour impotent soit porté en déduction de l'entier de l'aide reconnue, et non pas uniquement de l'aide nécessaire en journée. La recourante expose que son époux ne pouvant être indemnisé par la contribution d'assistance, conformément à l'art. 42<sup>quinquies</sup> LAI (loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959, RS 831.20), il devrait pouvoir l'être par l'allocation pour impotent. Or cette dernière sert au financement d'heures effectuées en journée, alors que son époux se trouve alors à son travail. Elle s'étonne d'être tenue à

devoir engager un tiers pour l'aide requise durant les nuits alors que son époux est à même de répondre à ses besoins. La recourante soutient l'absence de dispositions légales restreignant l'usage du montant de l'allocation pour impotent pour le financement des heures effectuées en journée et non pas durant la nuit.

Dans sa réponse du 5 juillet 2013, l'Office AI conclut au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Il se détermine comme il suit sur les arguments développés par la recourante :

“Il nous est fait grief d'avoir prétendument occulté le fait qu'il n'y aurait « rien dans les textes légaux qui impose que le montant de l'allocation pour impotent doive être utilisé uniquement pour le financement des heures effectuées en journée et non la nuit ». Plus précisément, il nous est reproché d'avoir pris en considération l'allocation pour impotent que la recourante perçoit uniquement dans le cadre des prestations de jour retenues pour le calcul de la contribution d'assistance.

D'une part, cette manière de procéder relève d'une logique guère contestable. En effet, l'allocation pour impotence se rapportant à une incapacité à réaliser de manière autonome certains actes ordinaires de la vie sans aide ou accompagnement, il est cohérent de la prendre en compte dans le contexte des prestations de jour, soit lorsque, précisément, les actes ordinaires en question doivent être accomplis. Pour plus de détails, nous nous permettons de renvoyer au courrier que nous avons adressé le 25 mars 2013 à la recourante.

Quand bien même tel ne devrait pas être le cas, on constate d'autre part que ce débat n'est que théorique. Que le montant de l'allocation pour impotent perçu soit pris en considération dans le cadre des prestations de jour et non pas de nuit n'a strictement aucune conséquence arithmétique. En d'autres termes, quelque soit le procédé pour lequel on opte, le montant de la contribution d'assistance ne varie pas. La recourante le concède elle-même en évoquant un « financement égal ».

Ceci nous amène à ce qui paraît constituer l'argument central du recours dont il s'agit. L'intéressée s'offusque du fait que l'administration « préfère » une solution qui a pour conséquence de lui imposer la présence d'un tiers, de nuit, dans sa chambre à coucher.

Or, nos éventuelles « préférences » n'ont aucune espèce d'importance à cet égard, pas plus que nous n'avons une quelconque marge d'appréciation sur le sujet. L'article 42 quinquies let. B LAI exclut expressément le conjoint du cercle des personnes physiques susceptibles d'être engagées comme assistant. Ladite exclusion a clairement été voulue par le législateur et fait suite au Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi fédérale

sur l'assurance-invalidité (6<sup>e</sup> révision, premier volet) du 24 février 2010 (FF 2010 1647, not. P. 1693-1694).

Bien que l'on puisse comprendre que la recourante regrettât la teneur de la loi, il n'en est pas moins que son application nous incombe."

Par réplique du 19 août 2013, la recourante maintient implicitement les conclusions à l'appui de son acte du 14 mai 2013. Elle apporte les précisions suivantes en lien avec l'objet de son recours :

"Il s'agit effectivement d'un calcul très technique et l'OAI ne me semble pas mesurer les conséquences financières de sa décision. Je me permets donc de développer mes arguments à la lumière d'un exemple :

Dans le cadre de la contribution d'assistance, l'OAI évalue mon besoin d'aide global à 250 heures par mois. Il en retranche ensuite les heures effectuées par le CMS (47h) qui sont prises en charge via la LAMal et les heures déjà financées par mon Allocation pour impotent de l'AI (57h). Il reste ensuite un besoin reconnu de 145 heures/mois qui peuvent être facturées au tarif de Fr. 32.50, ce qui donne le montant mensuel maximum de Fr. 7'371.08. A ce montant, s'ajoute celui pour les nuits de 2'637.13. Ces deux derniers montants sont multipliés par 11 pour obtenir le plafond annuel de la contribution d'assistance, car je vis avec mon conjoint. Ceci est une première inégalité de traitement mais n'est pas l'objet du présent recours....

Je peux facturer à l'AI les heures effectuées par mon personnel privé, mais pas celles effectuées par mon mari. Si j'ai donc deux ou trois employés qui assument ensemble les 203 heures d'aide de jour par mois dont j'ai besoin, je dispose des 145 h[eu]res de la contribution d'assistance, ainsi que des 57 h[eu]res de l'allocation pour impotent pour les financer. Mon mari, qui assume les nuits, ne reçoit alors plus le montant de l'allocation pour impotent, puisque celle-ci a dû être utilisée pour payer les heures de jour.

Si, dans le même exemple que celui-ci, j'engage du personnel de nuit, je pourrai facturer ces nuits à l'OAI, pas de problème, j'ai un montant disponible de Fr. 2'637.13 pour ce faire. Le problème vient du fait que ce montant de nuit ne peut pas être affecté au financement des heures de jour, ou du moins c'est ce que j'ai compris. Les deux tableaux ci-après illustrent mon propos :

1) Calcul selon décision de l'OAI contestée		
Décision de la contribution d'assistance : total jour : 4733.95 ( x 11 mois) total nuit : 2637.13 ( x 11 mois) total mensuel : 7371.08 (x 11 mois)		
Frais effectifs	Montant	Financement
Salaires 2-3 employés (203hx32.80)	6'658.40	CA de jour : 4'733.95
Nuits (mari)	1'872.-	API : 1872.-



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

**1. a)** La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative (LPA-VD, RSV 173.36). Cette loi attribue à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal la compétence pour statuer sur les recours interjetés conformément aux art. 56 ss LPGA et 69 al. 1 let. a LAI ([loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959, RS 831.20] cf. art. 93 let. a LPA-VD).

**b)** Le recours a été déposé dans les trente jours dès la notification de la décision litigieuse (art. 95 LPA-VD) et respecte les autres conditions de recevabilité. Il convient donc d'entrer en matière.

**2. a)** En tant qu'autorité de recours contre une décision prise 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 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c et 110 V 48 consid. 4a; RCC 1985 p. 53).

**b)** Le litige porte en l'espèce sur la prise en compte de l'allocation pour impotent (API) dans le calcul de la contribution d'assistance tel que cela ressort du tableau « résumé calcul » de l'enquête effectuée le 4 février 2013, repris par l'intimé dans la décision attaquée. La recourante soutenant à cet égard que son époux ne pouvant être indemnisé par la contribution d'assistance (art. 42<sup>quinquies</sup> LAI), il devrait pouvoir l'être par l'API pour l'aide qu'il fournit durant les nuits. La

recourante conclut à ce que le montant de l'API soit porté en déduction de l'entier de l'aide reconnue, et non pas uniquement de l'aide nécessaire en journée. La recourante avance ainsi l'inexistence de base légale limitant l'usage de montant de l'API au financement des heures d'aide effectuées en journées et non pour celles effectuées durant la nuit.

**3. a)** Introduite sous les articles 42<sup>quater</sup> à 42<sup>octies</sup> LAI dans le cadre de la 6<sup>ème</sup> révision, premier volet, de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité, en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, la contribution d'assistance constitue une nouvelle prestation en complément à l'API et de l'aide prodiguée par les proches et en alternative à l'aide institutionnelle. Elle vise au maintien à domicile des personnes en situation de handicap qui peuvent engager elles-mêmes des personnes leur fournissant l'aide dont elles ont besoin, de sorte à gérer leur besoin d'assistance de manière plus autonome et responsable (Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité [6<sup>e</sup> révision, premier volet] du 24 février 2010 in : FF 2010 P. 1647ss., spéc. P. 1692).

Selon l'art. 42<sup>quater</sup> al. 1 LAI, l'assuré a droit à une contribution d'assistance aux conditions suivantes : il perçoit une allocation pour impotence de l'AI conformément à l'art. 42, al. 1 à 4 (a.) ; il vit chez lui (b.) ; il est majeur (c.).

Aux termes de l'art. 42<sup>quinquies</sup> LAI, 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) satisfaisant aux conditions suivantes :

- a. elle est engagée par l'assuré ou par son représentant légal sur la base d'un contrat de travail ;
- b. elle n'est pas mariée avec l'assuré, ne vit pas avec lui sous le régime du partenariat enregistré ni ne mène de fait une vie de couple avec lui et n'est pas un parent en ligne directe.

S'agissant de l'étendue de la contribution d'assistance, l'art. 42<sup>sexies</sup> LAI prévoit ce qui suit :

<sup>1</sup>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:

- a. l'allocation pour impotent visée aux art. 42 à 42ter;
- 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;
- c. la contribution aux soins fournie par l'assurance obligatoire des soins en vertu de l'art. 25a LAMal [loi fédérale sur l'assurance-maladie du 18 mars 1994, RS 832.10].

<sup>2</sup>Lors du calcul de la contribution d'assistance, le temps passé dans un établissement hospitalier ou semi-hospitalier est déduit du temps consacré aux prestations d'aide.

<sup>3</sup>En dérogation à l'art. 64, al. 1 et 2, LPGA, l'assurance-invalidité n'octroie pas de contribution d'assistance pour les prestations d'aide qui sont couvertes par la contribution aux soins fournie en vertu de l'art. 25a LAMal.

<sup>4</sup>Le Conseil fédéral définit:

- a. les domaines, le nombre d'heures minimal et le nombre d'heures maximal pour lesquels une contribution d'assistance est versée;
- b. les forfaits, par unité de temps, accordés pour les prestations d'aide couvertes par la contribution d'assistance;
- 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 complétant le Code civil suisse du 30 mars 1911, RS 220] sans que les prestations d'aide aient été effectivement fournies par l'assistant."

**b)** Le besoin d'aide peut être reconnu dans les domaines suivants (art. 39c RAI [Règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961, RS 831.201]):

- a. actes ordinaires de la vie;

- b. tenue du ménage;
- c. participation à la vie sociale et organisation des loisirs;
- d. éducation et garde des enfants;
- e. exercice d'une activité d'intérêt public ou d'une activité bénévole;
- f. formation professionnelle initiale ou continue;
- g. exercice d'une activité professionnelle sur le marché ordinaire de l'emploi;
- h. surveillance pendant la journée;
- i. prestations de nuit.

S'agissant de la détermination du besoin d'aide reconnu pour donner droit à une contribution d'assistance, l'art. 39e RAI prévoit ceci :

<sup>1</sup>L'office AI détermine le nombre d'heures correspondant au besoin d'aide mensuel reconnu.

<sup>2</sup>Le nombre maximal d'heures mensuelles à prendre en compte pour la détermination du besoin d'aide est le suivant:

- a. pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39c, let. a à c, par acte ordinaire de la vie retenu lors de la fixation de l'allocation pour impotent:
  - 1. 20 heures en cas d'impotence faible,
  - 2. 30 heures en cas d'impotence moyenne,
  - 3. 40 heures en cas d'impotence grave;
- b. pour les prestations d'aide relevant des domaines visés à l'art. 39c, let. d à g: 60 heures au total;
- c. pour la surveillance visée à l'art. 39c, let. h: 120 heures.

<sup>3</sup>Pour les groupes de personnes mentionnés ci-dessous, le nombre d'actes ordinaires de la vie à prendre en compte pour le calcul visé à l'al. 2, let. a, est fixé comme suit:

- a. personnes sourdes et aveugles, ou sourdes et gravement handicapées de la vue: six actes ordinaires de la vie;
- b. personnes aveugles ou gravement handicapées de la vue: trois actes ordinaires de la vie;
- c. personnes assurées présentant une impotence faible au sens de l'art. 37, al. 3, let. b, c, d ou e: deux actes ordinaires de la vie.

<sup>4</sup>Les nombres d'heures maximaux sont réduits de 10 % par journée ou par nuitée passée chaque semaine en institution.”

Quant au montant de la contribution d'assistance, il suit les règles telles que prévues par l'art. 39f RAI :

“<sup>1</sup>La contribution d'assistance se monte à 32 fr. 80 par heure.

<sup>2</sup>Si l'assistant doit disposer de qualifications particulières pour fournir les prestations requises dans les domaines prévus à l'art. 39c, let. e à g, le montant de la contribution d'assistance s'élève à 49 fr. 15 par heure.

<sup>3</sup>L'office AI détermine le montant de la contribution d'assistance allouée pour les prestations de nuit en fonction de l'intensité de l'aide à apporter à l'assuré. Le montant de la contribution s'élève à 87 fr. 40 par nuit au maximum.

<sup>4</sup>L'art. 33ter LAVS [loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants du 20 décembre 1946, RS 831.10] s'applique par analogie à l'adaptation des montants fixés aux al. 1 à 3 en fonction de l'évolution des salaires et des prix.”

Pour terminer, aux termes de l'art. 39g RAI, le calcul de la contribution d'assistance est régi par les principes suivants :

“<sup>1</sup>L'office AI détermine le montant mensuel et le montant annuel de la contribution d'assistance.

<sup>2</sup>Le montant annuel de la contribution d'assistance équivaut:

- a. à douze fois le montant mensuel de la contribution d'assistance;
- b. à onze fois le montant mensuel de la contribution d'assistance si:
  - 1. l'assuré vit en ménage commun avec la personne avec laquelle il est marié ou lié par un partenariat

- enregistré, avec la personne avec laquelle il mène de fait une vie de couple, ou avec une personne qui est un parent en ligne directe, et que
2. la personne avec laquelle il vit en ménage commun est majeure et ne bénéficie pas elle-même d'une allocation pour impotent."

**4. a)** 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. Dès lors qu'elle consiste en le versement d'une contribution pour les prestations d'aide dont l'assuré a besoin, l'une des conditions de droit de la contribution d'assistance est de bénéficier d'une allocation pour impotence au sens des art. 42 al. 1 à 4 LAI, prestation qui elle-même couvre le besoin d'aide pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie, à savoir : « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer ».

Dans le cadre de l'évaluation du nombre d'heures correspondant au besoin d'aide mensuel reconnu, l'Office AI est notamment tenu de prendre en compte les prestations d'aide par acte ordinaire de la vie retenu lors de la fixation de l'allocation pour impotent, en réévaluant les actes ci-dessus mentionnés plus en détail. Le nombre maximal d'heures mensuelles à prendre en compte pour la détermination du besoin d'aide est en particulier de 40 heures par acte ordinaire de la vie en cas d'impotence grave (art. 39e al. 2 let. a RAI).

Dès lors que l'allocation pour impotent est en lien avec l'accomplissement des actes ordinaires de la vie, il est logique que la déduction s'opère sur ce domaine et non sur l'assistance de nuit.

La recourante reproche à l'intimé d'avoir occulté le fait qu'il n'y aurait « rien dans les textes légaux qui impose que le montant de l'allocation pour impotent doive être utilisé uniquement pour le financement des heures effectuées en journée et non la nuit ». Plus précisément, il est reproché d'avoir pris en considération l'allocation pour

impotent que la recourante perçoit uniquement dans le cadre des prestations de jour retenues pour le calcul de la contribution d'assistance.

L'allocation pour impotence se rapportant à une incapacité à réaliser de manière autonome certains actes ordinaires de la vie sans aide ou accompagnement, il est cohérent de la prendre en compte dans le contexte des prestations de jour, soit lorsque, précisément, les actes ordinaires en question doivent être accomplis. Quand bien même tel ne devrait pas être le cas, on constate à l'instar de l'OAI que le montant de l'allocation pour impotent perçu soit pris en considération dans le cadre des prestations de jour et non pas de nuit n'a strictement aucune conséquence arithmétique. En d'autres termes, quelque soit le procédé pour lequel on opte, le montant de la contribution d'assistance ne varie pas. Pour le surplus, l'article 42quinquies LAI exclut expressément le conjoint du cercle des personnes physiques susceptibles d'être engagées comme assistant (cf. let. b de cette dernière disposition). Ladite exclusion a clairement été voulue par le législateur et fait suite au Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (6<sup>e</sup> révision, premier volet) du 24 février 2010 in : FF 2010, p. 1647ss., spéc. pp. 1693-1694. En effet, si l'API n'est soumise à aucune restriction en termes de prestations d'aide ou de prestataires, la contribution d'assistance est soumise à des conditions plus strictes, celle-ci venant s'ajouter à l'API : d'abord, elle est versée uniquement pour les prestations d'aide effectivement fournies et payées ; ensuite, ces prestations doivent être fournies par un assistant reconnu, à savoir une personne physique qui est engagée par l'assuré et qui n'est pas considérée comme un membre de la famille proche de l'assuré (Message du Conseil fédéral relatif à la modification de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (6<sup>e</sup> révision, premier volet) du 24 février 2010 in : FF 2010, p. 1693).

**b)** S'agissant des calculs ressortant du « tableau explicatif » établi par la recourante dans sa réplique, on observe avec l'intimé que le chiffre de 203 heures mensuelles consiste probablement en l'addition entre le nombre d'heures mensuel d'assistance diurne reconnu par la

décision attaquée (à savoir 145.66) et le nombre d'heures déduit en raison de l'allocation pour impotent (à savoir 57). Si tel est effectivement le cas on doit d'une part admettre que la recourante a alors elle-même mis en relation l'allocation pour impotent avec les heures de jour admis pour la contribution d'assistance et d'autre part que le montant de l'allocation pour impotent a été pris en compte à double dans l'addition totale.

C'est par conséquent à tort que la recourante se plaint du fait que son époux ne pouvant être indemnisé par la contribution d'assistance (art. 42<sup>quinquies</sup> LAI), il devrait pouvoir l'être par l'allocation pour impotent pour l'aide qu'il lui fournit durant les nuits.

**5.** Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). 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. 1 bis LAI); le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 francs (art. 2 al. 1 TFJAS [Tarif cantonal vaudois du 2 décembre 2008 des frais judiciaires et des dépens en matière de droit des assurances sociales, RSV 173.36.5.2], applicable par renvoi de l'art. 69 al. 1bis LAI).

En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 300 fr. et être mis à la charge de la recourante, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, puisque la recourante au demeurant non assistée des services d'un mandataire professionnel n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

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

- I.** Le recours déposé le 14 mai 2013 par P.\_\_\_\_\_ est rejeté.
- II.** La décision rendue le 10 avril 2013 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
- III.** Les frais de justice, arrêtés à 300 fr. (trois cents francs), sont mis à la charge de P.\_\_\_\_\_.
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

Le greffier :

**Du**

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

- 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).

Le greffier :