Urteilskopf

113 V 17

4. Extrait de l'arrêt du 25 février 1987 dans la cause G. contre Caisse cantonale vaudoise de compensation et Tribunal des assurances du canton de Vaud
Regeste (de):
Art. 20 IVG und Art. 36 Abs. 3 lit. d IVV: Anspruch auf Pflegebeitrag für leichte Hilflosigkeit. Erfüllt ein hilfloser Minderjähriger die Voraussetzungen des Art. 36 Abs. 3 lit. d IVV, hat er Anspruch auf einen Pflegebeitrag für leichte Hilflosigkeit. Insoweit die Randziffer 344 der Wegleitung des Bundesamtes für Sozialversicherung über Invalidität und Hilflosigkeit (gültig seit dem 1. Januar 1985) darauf abzielt, den Anspruch auf den Beitrag in diesem Falle zu verneinen, ist sie gesetzwidrig.

Art. 20 und 41 IVG, Art. 87 ff. IVV: Revision des Pflegebeitrags. Art. 41 IVG und 87 ff. IVV sind analog anzuwenden bei der Beurteilung, ob die Voraussetzungen einer Revision des Pflegebeitrags für hilflose Minderjährige erfüllt sind.

Regeste (fr):
Art. 20 LAI et art. 36 al. 3 let. d RAI: Droit à la contribution aux soins spéciaux pour impotence légère. Lorsqu'un mineur impotent remplit les conditions de l'art. 36 al. 3 let. d RAI, il a droit à la contribution aux soins spéciaux pour impotence légère. Dans la mesure où le ch. 344 des directives de l'Office fédéral des assurances sociales concernant l'invalidité et l'impotence (valables dès le 1er janvier 1985) tend à nier le droit à la contribution dans cette éventualité, il est contraire à la loi.

Art. 20 et 41 LAI, art. 87 ss RAI: Révision du droit à la contribution aux soins spéciaux. Les art. 41 LAI et 87 ss RAI s'appliquent par analogie pour déterminer si les conditions d'une révision du droit à la contribution aux soins pour mineur impotent sont réalisées.

Regesto (it):
Art. 20 LAI e art. 36 cpv. 3 lett. d OAI: Diritto al sussidio di assistenza per la grande invalidità di grado esiguo. Quando un minorenne adempie i presupposti dell'art. 36 cpv. 3 lett. d OAI egli ha diritto al sussidio di assistenza per grande invalido di grado esiguo. La cifra 344 delle direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali concernente l'invalidità e la grande invalidità (valide dal 1o gennaio 1985) è contraria alla legge nella misura in cui tende, in questa eventualità, a negare il diritto al sussidio.

Art. 20 e 41 LAI, art. 87 e segg. OAI: Revisione del diritto al sussidio di assistenza. Gli art. 41 LAI e 87 e segg. OAI sono applicabili per analogia al fine di stabilire se sono dati i presupposti della revisione del diritto al sussidio di assistenza per minorenni grandi invalidi.

Sachverhalt ab Seite 18

BGE 113 V 17 S. 18

A.- L'assuré, né en 1972, souffre d'une surdité profonde. Le 9 avril 1981, il a été mis au bénéfice, entre autres prestations de l'assurance-invalidité, d'une contribution aux soins spéciaux pour impotence légère, dès le 1er janvier 1980. Se fondant sur un projet de prononcé de la Commission de l'assurance-invalidité du canton de

Vaud du 25 septembre 1984, la Caisse cantonale vaudoise de compensation a notifié à l'assuré une décision, du 7 décembre 1984, par laquelle elle a supprimé cette contribution, avec effet au 1er février 1985.

B.- Représenté par ses parents, l'assuré a recouru contre cette décision devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud. Celui-ci a complété le dossier par diverses mesures d'instruction, notamment par l'audition du docteur D., médecin-adjoint au service d'oto-rhino-laryngologie du Centre hospitalier universitaire vaudois. Par jugement du 2 décembre 1985, il a rejeté le recours dont il était saisi.

C.- L'assuré, au nom de qui agissent ses parents, interjette recours de droit administratif contre ce jugement, dont il demande l'annulation, ainsi que celle de la décision administrative du 7 décembre 1984. La caisse intimée renonce à se déterminer sur le recours. De son côté, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) propose de le rejeter.

D.- En cours de procédure, le juge délégué à l'instruction de la cause a requis des informations de l'OFAS sur sa pratique relative au droit des mineurs impotents à la contribution aux soins spéciaux, dans l'éventualité d'une impotence légère; ledit office a répondu par lettre du 24 décembre 1986 et le recourant a été invité à se déterminer à son sujet.

Erwägungen

Extrait des considérants:

1. ...
a) La condition essentielle pour qu'un assuré puisse prétendre une contribution aux soins pour mineur impotent est l'existence d'une impotence (art. 20 LAI et 13 RAI). Pour évaluer l'impotence des assurés mineurs, on applique par analogie les règles valables pour l'impotence des adultes selon les art. 42 al. 2 LAI et 36 RAI. D'après la première de ces dispositions est considéré comme impotent l'assuré qui, en raison de son invalidité, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Selon la jurisprudence

(ATF 107 V 136 et 145), il faut considérer comme déterminants les six actes ordinaires suivants: 1. Se vêtir et se dévêtir;
2. Se lever, s'asseoir, se coucher;
3. Manger;
4. Faire sa toilette (soins du corps);
5. Aller aux W.-C.;
6. Se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts. Selon l'art. 36 al. 3 RAI, l'impotence est de faible degré si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin: a. De façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie ou b. D'une surveillance personnelle permanente ou
c. De façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré, ou d. Lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à d'importants services fournis de façon régulière par des tiers. Selon la jurisprudence, l'application par analogie des art. 42 al. 2 LAI et 36 RAI à l'évaluation

de l'impotence des mineurs n'exclut pas la prise en considération de circonstances spéciales, telles qu'elles peuvent apparaître chez les enfants et les jeunes gens. Ce qui est toutefois déterminant, c'est le supplément d'aide et de surveillance par rapport à ce qui est nécessaire dans le cas d'un mineur non invalide du même âge que l'intéressé. A cet égard, un large pouvoir d'appréciation doit être réservé à l'administration, pour autant que les faits aient été suffisamment établis. En outre, le degré d'impotence doit être déterminé non seulement selon des critères quantitatifs, en considérant le temps consacré aux soins et à la surveillance, mais aussi en tenant compte du genre de ceux-ci et de l'étendue des frais supplémentaires. Ainsi, du moment que l'évaluation de l'impotence dépend de critères différents, on ne saurait affirmer, de manière abstraite, qu'à une affection donnée correspond nécessairement un certain degré d'impotence (sur ces divers points, voir RCC 1986 p. 505 consid. 2a non reproduit aux ATF 111 V 207). b) En 1981, ainsi que cela ressort d'un rapport établi le 3 février de la même année par Pro Infirmis, l'assuré, alors âgé de huit ans, a été mis au bénéfice d'une contribution aux soins spéciaux pour

impotence légère, en raison, principalement, des difficultés qu'il avait d'établir des contacts avec l'extérieur, ainsi que de se faire comprendre par son entourage (art. 36 al. 3 let. d RAI); il a été tenu compte des nombreuses heures que sa mère lui consacrait tous les jours pour l'aider à surmonter son handicap. A l'appui de son projet de prononcé du 25 septembre 1984, la Commission de l'assurance-invalidité a considéré, notamment, que "l'assurance ne reconnaît pas une impotence de degré faible aux mineurs présentant une atteinte grave des organes sensoriels". A cet égard, les directives de l'OFAS concernant l'invalidité et l'impotence (DII), valables depuis le 1er janvier 1985, prévoient que le droit à la contribution aux soins est exclu en cas "d'infirmité grave", c'est-à-dire dans l'éventualité d'une impotence légère au sens de l'art. 36 al. 3 let. d RAI (ch. 344 in fine).
En réponse à la demande du juge délégué, l'OFAS a motivé de la manière suivante les raisons qui l'ont amené à adopter cette pratique administrative: "Nous sommes partis de l'idée que l'acte "entretenir des contacts sociaux avec l'entourage" revêtait une grande importance chez les assurés majeurs alors que chez les assurés mineurs, cet acte était moins important, demandait donc moins d'aide. En effet, les enfants établissent très rapidement des contacts et l'enfant qui souffre d'une grave atteinte des organes sensoriels arrive à entretenir des contacts avec son entourage plus facilement que les adultes. En outre, et surtout, les frais liés à l'établissement des contacts sont certainement beaucoup moins élevés chez les enfants que chez les adultes."
Cette pratique restrictive n'a cependant son fondement ni dans la loi ni dans son ordonnance d'exécution: si les exigences fixées par l'art. 36 al. 3 let. d RAI sont remplies, cela donne droit à une allocation pour impotence de faible degré même si les conditions alternatives énumérées à l'art. 36 al. 3 let. a à c RAI ne sont pas réalisées (ATF 107 V 33 consid. 2). Dans la mesure où, ainsi qu'on l'a vu, cette réglementation doit être transposée aux cas des mineurs impotents, il n'existe aucune raison juridiquement pertinente d'opérer une distinction en fonction de l'âge de l'assuré. D'ailleurs, si l'on se rapporte aux motifs qui ont conduit le Conseil fédéral à adopter l'art. 36 al. 3 let. d RAI (RCC 1978 p. 164), il n'apparaît nullement que l'autorité exécutive ait eu la volonté de limiter le droit des assurés mineurs dans le sens préconisé par l'OFAS. Quant à l'argumentation susmentionnée de l'OFAS, elle n'apparaît pas décisive. En particulier, l'expérience générale ne

démontre pas que l'intensité du besoin des enfants d'entretenir des contacts sociaux avec leur entourage et la société en général est moins forte que celle qui prévaut chez les adultes. Ainsi donc, dans la mesure où la directive administrative précitée établit une norme qui n'est pas conforme aux dispositions légales et réglemen-

taires, il n'y a pas lieu de l'appliquer en l'occurrence (ATF 112 V 241 et la jurisprudence citée). c) Cela étant, la suppression du droit du recourant à la contribution en cause ne se justifierait que s'il était établi que l'impotence de ce dernier se fût modifiée de manière à influencer son droit. En effet, pour déterminer si les conditions de la suppression de la contribution aux soins spéciaux allouée à un mineur impotent sont réalisées, il y a lieu, conformément à l'art. 86 RAI (cf. également art. 35 al. 3 RAI), de se référer par analogie aux art. 41 LAI et 87 ss RAI (dans le même sens: VALTERIO, Droit et pratique de l'assurance-invalidité, p. 154; ch. 348 et 349 DII). Dès lors, si le degré d'impotence d'un bénéficiaire se modifie de manière à influencer le droit à la contribution aux soins spéciaux, celle-ci est pour l'avenir augmentée, réduite ou supprimée. Tout changement important des circonstances propre à influencer le degré d'impotence peut donner lieu à révision du droit à la contribution. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la décision initiale et les circonstances prévalant à l'époque de la décision litigieuse (voir, par analogie, ATF 109 V 265 consid. 4a, ATF 106 V 87 consid. 1a, ATF 105 V 30). En l'espèce, les premiers juges - qui se sont placés à juste titre sur le seul terrain de la révision - ont estimé que les conditions d'une telle révision étaient réunies, considérant que "le surcroît d'aide que doivent fournir les proches du recourant a diminué au fil des années et, surtout, depuis le moment où l'intéressé est entré à l'Ecole Nouvelle de P. (1984), de sorte qu'une impotence même de faible degré n'existe plus". Ce point de vue - qui n'est pas vraiment motivé et qui n'est étayé par aucun avis médical - ne saurait, sans autre examen, être partagé. D'ailleurs, il paraît être infirmé par les déclarations faites en procédure cantonale par le docteur D., qui a souligné la relative importance des services fournis par des tiers à l'assuré, notamment des parents de celui-ci et d'une logopédiste. Au demeurant, s'il n'est pas exclu que l'importance de ces soins ait diminué avec le temps, cela ne signifie pas forcément que le degré d'impotence se

soit modifié dans une mesure suffisante pour justifier la suppression des prestations en cours. Dans ces circonstances, il est préférable de renvoyer la cause à l'administration pour qu'elle procède à une instruction complémentaire sur le point de savoir si et dans quelle mesure le recourant continue à avoir besoin d'une aide extérieure au sens de l'art. 36 al. 3 let. d RAI. Si elle parvient à la conclusion que l'état de fait décrit par cette disposition n'est plus réalisé, elle rendra une nouvelle décision de suppression. Dans le cas contraire, elle fixera le montant de la contribution à laquelle l'assuré peut prétendre.