Urteilskopf

126 V 64

13. Extrait de l'arrêt du 12 avril 2000 dans la cause L. contre Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud et Tribunal des assurances du canton de Vaud
Regeste (de):
Art. 14 Abs. 3 IVG; Art. 4 Abs. 3 IVV: Beiträge an die Kosten der Hauspflege. Die nach Massgabe der täglichen Dauer des im Einzelfall notwendigen Betreuungsaufwandes abgestufte Höchstgrenze der Vergütung zusätzlicher Kosten richtet sich nach der Intensität der Hauspflege. Rz 14 der vom Bundesamt für Sozialversicherung herausgegebenen Weisungen zur Hauspflege (Anhang 3 des Kreisschreibens über die medizinischen Eingliederungsmassnahmen der Invalidenversicherung), welche für Versicherte, die gleichzeitig Sonderschulbeiträge (Art. 19 IVG) erhalten, unabhängig vom Ausmass des Betreuungsaufwandes eine arithmetisch lineare Herabsetzung der Entschädigung festlegt, ist gesetzwidrig.

Art. 41 EMRK: Gerechte Entschädigung. Mangels sachlicher Zuständigkeit kann das Eidg. Versicherungsgericht nicht über eine wegen der Verfahrensdauer erhobene, vor ihm erstmals geltend gemachte Forderung nach einer gerechten Entschädigung befinden.

Regeste (fr):
Art. 14 al. 3 LAI; art. 4 al. 3 RAI : Contribution aux frais de soins à domicile. La limite du remboursement des frais supplémentaires, déterminée en fonction de la durée quotidienne des soins nécessaires dans le cas d'espèce, varie selon l'intensité de l'assistance à domicile. Le ch. m. 14 des directives de l'Office fédéral des assurances sociales sur les soins à domicile (annexe 3 de la circulaire concernant les mesures médicales de réadaptation de l'assurance-invalidité), qui fixe une réduction arithmétique et linéaire, quelle que soit l'intensité de l'assistance à domicile, des contributions lorsque l'assuré bénéficie également de subsides pour la formation scolaire spéciale (art. 19 LAI), est contraire à la loi.

Art. 41 CEDH : Satisfaction équitable. Il n'appartient pas au Tribunal fédéral des assurances, devant lequel la prétention à une indemnité équitable, en raison de la durée de la procédure, est formée pour la première fois, de statuer sur une telle demande, faute de compétence ratione materiae.

Regesto (it):
Art. 14 cpv. 3 LAI; art. 4 cpv. 3 OAI: Contributi alle spese di cura a domicilio. Il limite di rimborso delle spese di cura supplementari, determinato in funzione della durata quotidiana delle cure necessarie nel caso di specie, varia a seconda dell'intensità dell'assistenza a domicilio. La cifra marginale 14 delle direttive dell'Ufficio federale delle assicurazioni sociali sulle cure a domicilio (supplemento 3 alla circolare sui provvedimenti sanitari d'integrazione dell'assicurazione per l'invalidità), che indipendentemente dall'intensità dell'assistenza a domicilio predispone una riduzione aritmetica e lineare dei contributi qualora l'assicurato sia pure al beneficio di sussidi per l'istruzione scolastica speciale (art. 19 LAI), è contraria alla legge.

Art. 41 CEDU: Equa soddisfazione. Per difetto di competenza ratione materiae non spetta al Tribunale federale delle assicurazioni statuire su una domanda, presentata innanzi a questa autorità giudiziaria per la prima volta, intesa al riconoscimento di un'equa soddisfazione a dipendenza della durata della procedura.

Sachverhalt ab Seite 65

BGE 126 V 64 S. 65

A.- Né en 1982, L. a bénéficié dès sa naissance de diverses prestations de l'assurance-invalidité, en particulier des contributions aux frais de soins à domicile. Par décision du 23 mai 1997, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (OAI) a accordé à l'assuré une contribution aux frais d'école en externat pour la période allant du 1er janvier 1988 au 31 juillet 1997. En raison de l'octroi de ces subsides, il a, dans la même décision, réduit de moitié la contribution aux frais de soins à domicile.

B.- L. a recouru contre cette décision devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud. Par jugement du 12 février 1999, la juridiction cantonale a rejeté le recours.

C.- L. interjette recours de droit administratif contre ce jugement dont il demande la réforme et conclut à l'octroi de contributions aux frais de soins à domicile, sans réduction. Se prévalant en outre d'une violation du principe de célérité, il invite le Tribunal fédéral des assurances à transmettre le dossier à l'Etat de Vaud d'une part et à la Confédération d'autre part, afin qu'ils lui allouent une indemnité équitable pour retard injustifié. L'OAI conclut au rejet du recours, ce que propose également l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

Erwägungen

Extrait des considérants :

1. Comme en instance cantonale, le litige porte en premier lieu sur la légalité de la réduction de la contribution aux frais de soins à domicile.

BGE 126 V 64 S. 66

2. a) L'assurance-invalidité peut prendre en charge, en tout ou en partie, les frais supplémentaires occasionnés par le traitement à domicile (art. 14 al. 3 deuxième phrase LAI). Edicté sur la base de l'art. 14 al. 3 LAI, l'art. 4 RAI, dans sa teneur en vigueur depuis le 1er juillet 1991 applicable au cas d'espèce (la réduction opérée ne portant pas sur la période antérieure), dispose que lorsque les soins à domicile dus à l'invalidité excèdent en intensité et en temps, durant plus de trois mois, ce que l'on peut raisonnablement exiger, l'assurance rembourse les frais occasionnés par l'engagement de personnel d'assistance supplémentaire jusqu'à concurrence d'une limite à déterminer dans le cas d'espèce (al. 1). Si les soins dus à l'invalidité excèdent deux heures par jour en moyenne, ou si une surveillance constante est nécessaire, on admettra que l'assistance raisonnablement exigible est dépassée (al. 2). La limite du remboursement est déterminée en fonction de la durée quotidienne des soins nécessaires dans le cas d'espèce (al. 3 première phrase). L'assistance est considérée comme peu intense, lorsque des soins intensifs d'une durée moyenne de deux heures au moins ou une surveillance constante sont quotidiennement nécessaires (al. 4 let. d); elle est considérée d'intensité moyenne, lorsque des soins intensifs d'une durée moyenne de quatre heures au moins sont quotidiennement nécessaires (al. 4 let. c). Selon la jurisprudence, sont considérés comme soins à domicile (traitement et soins de base) ceux prodigués dans le cadre des mesures des art. 12 ou 13 LAI (ATF 120 V 284 consid. 3a). Seuls les frais effectifs peuvent être remboursés, ce qui découle de l'art. 14 al. 3 LAI ("frais supplémentaires") et de la lettre de l'art. 4 al. 1 RAI ("frais occasionnés par l'engagement de personnel d'assistance supplémentaire"). Il en résulte que ces frais ne sont remboursés, en principe, à hauteur du degré d'assistance reconnu, que sur la base de justificatifs relatifs au personnel supplémentaire rétribué (Directives de l'OFAS sur les soins à domicile [art. 4 RAI], du mois de juillet 1992, n. 2.1, 2.4 et 4.3). Toutefois, selon la jurisprudence, le droit à la substitution de la prestation trouve application dans le cas de parents ayant prodigué des soins au sens de l'art. 4 RAI, en lieu et place de tiers, pour autant que toutes les conditions de ce droit soient remplies (ATF 120 V 285 sv. consid. 4a; VSI 1997 p. 256 sv.

consid. 3).

3. a) Selon l'art. 19 al. 1 LAI (dans sa version en vigueur depuis le 1er janvier 1996), des subsides sont alloués pour la formation scolaire spéciale des assurés éducables qui n'ont pas atteint l'âge de 20 ans révolus mais qui, par suite d'invalidité, ne peuvent suivre

BGE 126 V 64 S. 67

l'école publique ou dont on ne peut attendre qu'ils la suivent. La formation scolaire spéciale comprend la scolarisation proprement dite ainsi que, pour les mineurs incapables ou peu capables d'assimiler des disciplines élémentaires, des mesures destinées à développer soit leur habileté manuelle, soit leur aptitude à accomplir les actes ordinaires de la vie ou à établir des contacts avec leur entourage. Par ailleurs, selon la jurisprudence la plus récente, il existe également un droit à des prestations de l'assurance-invalidité lorsque la formation scolaire spéciale est assumée par le père ou la mère de l'assuré et que les conditions matérielles et formelles (conditions de reconnaissance) sont réalisées (ATF 124 V 317). b) En l'espèce où la formation spéciale de l'assuré a été assumée par sa mère, le droit à des subsides a été finalement reconnu par l'OAI, toutes conditions matérielles et formelles étant considérées comme réunies. Dans sa décision du 23 mai 1997 portant sur la contribution aux frais d'école en externat (art. 19 LAI) pour la période allant du 1er janvier 1988 au 31 juillet 1997, l'intimé a déduit du montant total de ces contributions, une partie des sommes déjà versées pour les soins à domicile à partir du 1er juillet 1991. Il fondait son calcul sur les Directives sur les soins à domicile de l'OFAS (Annexe 3 à la circulaire concernant les mesures médicales de réadaptation de l'assurance-invalidité [CMRM], valable dès le 1er janvier 1995). Selon le ch. m. 13, si la personne requérant les soins séjourne durablement à la maison (par ex. : enfants en âge préscolaire; handicapés ne fréquentant pas une école spéciale), les limites maximales du remboursement selon l'art. 4 al. 3 RAI sont applicables. En revanche, selon le ch. m. 14, lorsque la personne requérant les soins ne séjourne pas durablement à la maison, on applique seulement une quote-part des limites citées sous ch. m. 13. Cette quote-part équivaut au nombre de jours du mois pris en compte. Les jours entamés (fréquentation d'une école spéciale en qualité d'externe, jours de trajets aller et retour entre l'école et la maison) comptent comme demi-jour. Il en résultait qu'au regard des 234 jours de scolarité à prendre en compte par année, la contribution aux frais de soins était réduite de moitié pour ces jours-là.

4. a) Après un examen minutieux, les premiers juges ont considéré que le ch. m. 14 de la directive précitée était conforme à l'esprit de la loi et à son but. Dès lors que l'assuré était scolarisé pendant une partie de la journée, il ne se justifiait pas, pour la période correspondante, de lui accorder une contribution aux frais de soins.

BGE 126 V 64 S. 68

En instance fédérale, le recourant soutient que cette disposition de la directive est contraire à la loi. b) Le juge des assurances sociales n'est pas lié par les ordonnances administratives. Il ne doit en tenir compte que dans la mesure où elles permettent une application correcte des dispositions légales dans un cas d'espèce. Il doit en revanche s'en écarter lorsqu'elles établissent des normes qui ne sont pas conformes aux règles légales applicables (ATF 123 V 72 consid. 4a, ATF 122 V 253 consid. 3d, 363 consid. 3c et les références). c) La LAI et son ordonnance prévoient notamment la possibilité d'octroyer des contributions pour les frais supplémentaires des soins à domicile (aux conditions de l'art. 4 RAI) et des subsides pour la formation scolaire spéciale, prestations qui ne visent pas les mêmes situations et qui ne sont pas destinées à couvrir les mêmes besoins. Ainsi que le relève le jugement attaqué, ni la loi, ni l'ordonnance ne prévoient la possibilité de procéder à une réduction des contributions aux soins à domicile lorsque l'assuré bénéficie de subsides pour la formation scolaire.

Le ch. m. 14 de la directive précitée de l'OFAS vise, en réalité, à éviter une forme de surindemnisation ou de cumul de prestations dès lors que l'assuré percevrait des subsides pour la formation scolaire spéciale donnée pendant la même période où, à raison des soins à domicile, il bénéficierait de ces contributions spéciales. Selon la jurisprudence toutefois, il n'existe pas un principe général du droit des assurances sociales qui interdit la surindemnisation ou le cumul de prestations de même nature. L'existence d'une base légale empêchant la surindemnisation pour les prestations de même nature, soit d'une manière générale, soit entre des branches particulières de l'assurance sociale est ainsi nécessaire (ATF 113 V 148 consid. 7c). Dès lors que la disposition réglementaire litigieuse, qui fixe une réduction arithmétique et linéaire - 50 % par jour d'école quelle que soit l'intensité de l'assistance à domicile -, ne repose ni sur un principe général du droit ni sur une base légale, elle doit être considérée comme contraire à la loi. d) Il ne s'ensuit pas pour autant que la scolarisation spéciale, même à domicile, demeure sans influence sur le montant de la contribution pour soins. Comme le prescrit l'art. 4 al. 3 RAI, il y a lieu d'examiner, concrètement, la durée quotidienne des soins encore nécessaires, après avoir tenu compte de celle de la fréquentation scolaire. (...).

BGE 126 V 64 S. 69

5. a) Le litige porte ensuite sur la prétention à une indemnité équitable, en raison de la durée de la procédure, le recourant fondant sa demande sur l'ancien art. 50 CEDH. b) A la suite de l'arrêt rendu le 7 novembre 1995 par le Tribunal fédéral des assurances, la cause a été renvoyée à l'administration pour instruction complémentaire et nouvelle décision. L'instruction achevée, l'intimé a rendu la nouvelle décision le 23 mai 1997. Le recourant ayant entrepris cette décision devant le Tribunal des assurances du canton de Vaud, la juridiction cantonale a statué le 12 février 1999, le jugement étant notifié le 23 novembre 1999 aux parties. La question de savoir si, dans ces conditions, un retard inadmissible doit être reproché à l'administration et/ou aux premiers juges peut toutefois demeurer indécise, dès lors que pour d'autres motifs la prétention à une indemnité, formée pour la première fois devant le Tribunal fédéral des assurances, doit être déclarée irrecevable. Selon la CEDH, si la Cour déclare qu'il y a eu violation de la Convention ou de ses protocoles, et si le droit interne de la Haute partie contractante ne permet d'effacer qu'imparfaitement les conséquences de cette violation, la Cour accorde à la partie lésée, s'il y a lieu, une satisfaction équitable (art. 41 CEDH, entré en vigueur pour la Suisse le 1er novembre 1998, disposition qui a remplacé l'ancien art. 50 CEDH). Cette disposition fixe en premier lieu une règle de compétence. L'indemnité équitable, consistant en une compensation pécuniaire à titre d'indemnité satisfactoire ou destinée à réparer un dommage matériel est due au recourant personnellement. La prétention est dirigée contre l'Etat en tant que sujet de droit public. C'est ainsi au titre du droit public que l'Etat sera, cas échéant, obligé d'indemniser. Pour ce motif, selon la jurisprudence de la Cour européenne, le recourant n'est pas obligé d'épuiser les instances de recours internes. Pour le même motif, le requérant ne pourra faire valoir contre l'Etat sa prétention fondée sur l'art. 41 CEDH devant les tribunaux nationaux (VILLIGER, Handbuch der Europäischen Menschenrechtskonvention, 2e éd., Zürich 1999, no 237 et les références.) Il n'appartient dès lors pas au Tribunal fédéral des assurances, devant lequel la prétention est formée pour la première fois, de statuer sur une telle demande d'indemnité, faute de compétence ratione materiae. Au surplus, et conformément à la jurisprudence, les prétentions éventuelles à des dommages-intérêts fondées sur le droit interne doivent faire l'objet, suivant la procédure applicable aux actions en responsabilité, de demandes devant les tribunaux compétents (consid. 6a/dd non publié de l'arrêt ATF 120 V 150).