

VD_FINDINFO Arrêt / 2023 / 854 vom 6. Dezember 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-12-06, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2023__854

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2023 / 854 du 6 décembre 2023

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2023 / 854 del 6 dicembre 2023

Regeste

ALLOCATION POUR IMPOTENT, ADMISSION PARTIELLE, DÉBUT, DROIT À LA PRESTATION D'ASSURANCE, AUTISME, CURATELLE, PARENTS, ROYAUME-UNI, RECONSIDÉRATION, AVANCE DE FRAIS, RESTITUTION {EN GÉNÉRAL} | 48 al. 2 LAI, 24 al. 1 LPGA, 53 al. 3 LPGA, 66 al. 1 RAI

Erwägungen

E. 2

let. b LAI, sont ceux qui n'étaient objectivement pas reconnaissables, mais non ceux dont l'assuré ne pouvait subjectivement pas saisir la portée (ATF 100 V 119 consid. 2c). Au surplus, il sied encore de relever que l'ancien Tribunal fédéral des assurances a constaté que l'absence, à l'art. 48 al. 2 LAI, d'une disposition relative à l'impossibilité d'agir pour cause de force majeure devait être considérée comme une véritable lacune due à une inadvertance du législateur et qu'il était par conséquent juste d'assimiler à la demande présentée dans l'année qui suit la naissance du droit celle que l'assuré empêché d'agir à temps par un cas de force majeure présente plus tard, dans un délai convenable – qui n'a pas été précisé – après la cessation de l'empêchement. Encore faut-il qu'il s'agisse d'une impossibilité objective s'étendant sur la période au cours de laquelle l'assuré se serait vraisemblablement annoncé à l'assurance s'il l'avait pu et non d'une difficulté ou d'un motif subjectif comme d'ignorer son droit ou de mal concevoir ses intérêts (ATF 102 V 112 consid. 2a). d) La situation de l'assuré qui se trouve dans l'impossibilité de demander une prestation de l'assurance-invalidité et qui n'a pas de représentant légal présente toutefois ceci de particulier que certains tiers sont qualifiés pour agir en sa faveur : en effet, aux termes de l'art. 66 RAI, l'exercice du droit aux prestations appartient non seulement à l'invalidé ou à son représentant légal mais encore, pour lui, à son conjoint, à ses parents en ligne directe ascendante ou descendante, à ses frères et sœurs et aux autorités ou autres personnes qui l'assistent régulièrement ou prennent soin de lui d'une manière permanente. Le Tribunal fédéral des assurances s'est donc demandé si cet assuré pouvait se prévaloir de l'impossibilité où il était d'agir dans le délai de l'art. 48 al. 2 alors que l'un ou plusieurs des tiers énumérés à l'art. 66 RAI aurait pu prendre l'initiative d'agir à sa place et y a répondu par l'affirmative. En effet, il a souligné que l'art. 66 RAI conférait une faculté et n'imposait point d'obligation. Dès lors, l'assuré, seul titulaire du droit aux prestations de l'assurance-invalidité, ne devait en principe pas voir sa volonté supplantée par celle de personnes qui ne le représentaient pas pleinement (ATF 102 V 112 consid. 2c). e) En complément à l'art. 48 al. 1 et 2 LAI le droit au paiement de prestations arriérées existe aussi lorsque les personnes énumérées à l'art. 66 al. 1 RAI n'ont pas agi à la place de l'assuré, alors qu'elles étaient légitimées à le faire (application par analogie de la pratique antérieure selon RCC 1983 p. 384, 1977 p. 52, ATF 139 V 289). Dans ce cas, les prestations

seront accordées à l'assuré dès le moment où toutes les conditions étaient objectivement réalisées pour le droit à l'allocation pour impotent. Conformément à l'art. 24 al. 1 LPGA, le paiement des prestations arriérées ne peut toutefois s'effectuer rétroactivement que dans un délai de cinq ans à compter du mois pendant lequel la demande a été présentée (ch. 8092.1 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI], en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 ; cf. considérant 3 supra).

E. 6

a) Les décisions et les décisions sur opposition formellement passées en force sont soumises à révision si la personne assurée ou l'assureur découvre subséquemment des faits nouveaux importants ou trouve des nouveaux moyens de preuve qui ne pouvaient être produits auparavant (révision procédurale ; art. 53 al. 1 LPGA). L'assureur peut également revenir sur de telles décisions, indépendamment des conditions mentionnées ci-avant, lorsqu'elles sont manifestement erronées et que leur rectification revêt une importance notable (reconsidération ; art. 53 al. 2 LPGA). Les mêmes conditions s'appliquent pour le réexamen d'une décision rendue en procédure simplifiée (art. 51 LPGA) qui n'a pas été contestée dans un délai raisonnable (ATF 143 V 105 consid. 2.1 ; 138 V 324 consid. 3 ; 134 V 145 consid. 5.3.1 ; 129 V 110). Quant à l'alinéa 3, il prévoit que, jusqu'à l'envoi de son préavis à l'autorité de recours, l'assureur peut reconsidérer une décision ou une décision sur opposition contre laquelle un recours a été formé. b) In casu , il n'est pas douteux que la décision du 21 février 2023 portant sur un rétroactif de 120'650 fr. à compter du [...] 2014 était manifestement erronée, car elle n'était pas conforme au projet de décision du 23 décembre 2022 ayant donné lieu au prononcé motivé du 13 février 2023 communiqué à la caisse. En effet, celui-ci fixait le début du droit à la prestation au 1^{er} mars 2021, ce qui correspondait à un arriéré de 28'740 francs. Ainsi, le fait de revenir sur la décision du 21 février 2023 revêtait une importance particulière sur le plan financier. A cet égard, le recourant fait valoir que les conditions d'une reconsidération au sens de l'art. 53 al. 2 LPGA ne seraient pas remplies. C'est exact dans la mesure où la première décision n'était ni entrée en force (art. 53 al. 1 et 2 LPGA), ni n'avait fait l'objet d'un recours (art 53 al. 3 LPGA). Néanmoins, doctrine et jurisprudence s'accordent pour reconnaître que, pendant le délai de recours – comme c'est en l'espèce le cas –, l'autorité de décision peut librement révoquer sa décision, laquelle n'est pas définitive puisqu'un recours est précisément encore possible (Margit Moser-Szeless, in Commentaire romand de la loi sur la partie générale des assurances sociales, Bâle 2018, n os 101 ss ad art. 53 LPGA ; ATF 122 V 367). La possibilité de révoquer appartenant à l'autorité dont la décision est attaquée jusqu'au moment où elle aurait à déposer sa réponse en cas de recours (art. 54 et 58 PA [loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative ; RS 172.021] ; art. 53 al. 3 LPGA), force est de constater qu'elle a en l'occurrence agi en temps utile en rendant le 21 février 2023, à savoir le même jour que la décision erronée, dès qu'elle s'est aperçue de l'erreur manifeste, une nouvelle décision conforme au prononcé du 13 février 2023.

E. 7

Cela étant, il convient d'éprouver la position de l'intimé sur le fond. a) A cet égard, ne sont à juste titre pas contestés le droit à une allocation pour impotent de degré moyen, ni le fait que la demande, datée du 25 mars 2022, ait été tardivement déposée, à savoir plus de douze mois après la naissance du droit (cf. considérants 5a et 5b supra). Apparaît ainsi seule litigieuse la question du droit à des prestations rétroactives, singulièrement la durée de la période d'octroi de ces dernières, au regard de l'art. 48 LAI. b) En application de l'art. 48

al. 1 LAI, l'intimée n'entend reconnaître le droit à des arriérés de prestations que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande, estimant par ailleurs que les conditions d'octroi pour une période plus longue telles que prévues aux lettres a et b de l'alinéa 2 ne sont pas remplies, faute pour les intéressés d'avoir fait valoir le droit aux prestations dans le délai de douze mois dès la connaissance des faits établissant ce droit, ayant de surcroît manqué à leur devoir de se renseigner à ce propos lors de leur arrivée en Suisse. En l'occurrence, il n'est pas douteux que l'assuré, compte tenu de son handicap – à savoir un autisme sévère nécessitant aide et surveillance continue dès la naissance et pour la plupart des actes ordinaires de la vie, y compris les contacts sociaux – n'était personnellement pas apte à prendre la mesure de son atteinte à la santé, à plus forte raison d'agir en conséquence en temps utile. c) Cependant, se pose la question de savoir si le respect de ces deux conditions est imputable aux parents de l'assuré, lesquels ont précisément dispensé cet accompagnement et cette surveillance au long cours, dans la majorité des actes ordinaires de la vie de leur fils. La jurisprudence rappelée ci-avant (cf. considérant 5d supra) retient que la situation de l'assuré qui se trouve dans l'impossibilité de demander une prestation et qui n'a pas de représentant légal, présente ceci de particulier que certains tiers sont qualifiés pour agir en sa faveur : ainsi, aux termes de l'art. 66 RAI, l'exercice du droit aux prestations appartient non seulement à l'invalidé ou à son représentant légal, mais encore à son conjoint, à ses parents en ligne directe ascendante ou descendante, à ses frères et sœurs et aux autorités qui l'assistent régulièrement ou prennent soin de lui d'une manière permanente. Il faut donc se demander si cet assuré peut se prévaloir de l'impossibilité où il était d'agir dans le délai de l'art. 48 al. 2 LAI, alors qu'un ou plusieurs des tiers énumérés à l'art. 66 RAI auraient pu prendre l'initiative d'agir à sa place, et cela en vertu d'un droit originaire (ATF 99 V 165). Il le peut sans doute. En effet, l'art. 66 RAI confère une faculté ; il n'impose point d'obligation. L'assuré, seul titulaire du droit aux prestations de l'assurance-invalidité, ne doit en principe pas voir sa volonté supplantée par celle de personnes qui ne le représentent pas pleinement ; la situation résultant d'obligation d'entretien ou d'assistance étant réservée en cas de refus d'agir de l'assuré (ATF 99 V 165). Au surplus, ce serait trop demander à l'administration et au juge administratif que de rechercher dans chaque cas si, dans quelle mesure et avec quels effets l'assuré pouvait exiger d'être assisté par son conjoint, sa parenté ou les autorités et autres personnes mentionnées à l'art. 66 RAI. Reconnaître à ces derniers le droit originaire de déposer une demande de prestations – le cas échéant contre la volonté de l'assuré – est une chose. Les obliger à agir en est une autre, qui mènerait trop loin en imposant pratiquement à ces tiers l'obligation de gérer les affaires de l'assuré en matière d'assurance-invalidité (ATF 102 V 112 consid. 2c, confirmé par l'ATF 139 V 289). En l'occurrence, dès lors que, comme vu plus haut (cf. considérant 7b supra), l'assuré se trouvait dans l'impossibilité objective de faire personnellement valoir son droit aux prestations, et qu'il n'a formellement bénéficié d'un représentant légal qu'à compter de la décision de la Justice de paix du district d'Y. _____ dans sa séance du 25 août 2022, ce sont ses parents qui s'en sont chargés jusqu'à cette date, à laquelle ils sont officiellement devenus les représentants légaux de leur fils, par une co-curatelle de représentation et de gestion, avec pouvoir de représentation envers les tiers. Or, jusqu'à cette date fixant leur mandat officiel, les parents n'avaient été que des tiers, au sens de l'art. 66 RAI, auxquels la jurisprudence refuse précisément un devoir d'agir, du moins tant et aussi longtemps qu'ils ne sont pas chargés d'une représentation légale de l'ayant droit. d) Partant, l'autorité intimée ne pouvait imputer, ni à l'assuré, qui n'en était objectivement pas capable personnellement, ni à ses parents, qui n'en

avaient pas l'obligation en tant que tiers, faute de représentation légale, le devoir de procéder en temps utile au dépôt de la demande de prestations. Par contre, les parents de l'assuré s'étant vus conférer le mandat officiel de représentation légale à compter du 25 août 2022, il y a lieu de considérer que c'est à cette date que correspondait le point de départ du délai de douze mois pour faire valoir le droit aux prestations. e) La demande formelle du 25 mars 2022 ayant été déposée avant le point de départ de ce délai de douze mois, par des parents qui en avaient le droit en tant que tiers énumérés à l'art. 66 RAI, elle satisfait donc à la condition de l'art. 48 al. 2 LAI, de sorte que les prestations arriérées pouvaient être allouées pour une période plus longue que la règle des douze mois. Sur ce point, la décision attaquée s'avère erronée et doit être réformée en conséquence. f) En revanche, c'est à juste titre que l'intimé observe que l'étendue du droit à des prestations arriérées ne peut excéder cinq années à compter du dépôt de la demande, ceci en vertu du principe général posé à l'art. 24 al. 1 LPGA (cf. aussi ch. 8092.1 CIIAI). La demande ayant été déposée le 25 mars 2022, les prestations arriérées ne seront servies qu'à compter du mois de mars 2017.

E. 8

Des considérants qui précèdent, il résulte que, au regard des conclusions du recourant, son pourvoi doit être partiellement admis, la décision litigieuse étant réformée en ce sens que les prestations arriérées sont allouées à compter du mois de mars 2017. La cause est renvoyée à l'intimé afin qu'il procède au calcul de ces prestations puis rende une nouvelle décision qui en fixe le montant.

E. 9

a) La procédure de recours en matière de contestations portant sur des prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1 bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la partie intimée, vu l'issue du litige. b) L'avance de frais effectuée par le recourant lui est restituée. c) Il n'y a pas lieu d'allouer des dépens, la partie recourante ayant procédé sans mandataire qualifié (ATF 127 V 205 consid. 4b).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.