

VD_GERICHTE ZD20.003654 vom 15. Dezember 2020

VD Tribunal cantonal, 2020-12-15, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD20.003654

FR: VD_GERICHTE ZD20.003654 du 15 décembre 2020

IT: VD_GERICHTE ZD20.003654 del 15 dicembre 2020

Erwägungen

E. 20

décembre 2005, 15 février 2006 et 21 septembre 2006 ; rapport du Dr L. _____, spécialiste en neurologie, du 7 octobre 2004) et soumis le cas à son Service médical régional (avis du 7 juillet 2006), l'OAI a pris en charge les coûts du traitement de l'infirmité congénitale du 19 mai 2005 au 30 novembre 2018 (communication du 9 août 2006) et une formation scolaire spécialisée (communication du 23 octobre 2006). Par la suite, l'OAI a maintenu ses prestations, recueillant de nouveaux rapports médicaux auprès de la pédopsychiatre traitante de l'assuré (rapports de la Dre F. _____ des 3 novembre 2008, 23 août et 1er novembre 2010). Le 7 mai 2015, l'assuré, représenté par sa mère, a déposé une demande de mesures de réadaptation professionnelle pour mineur. Faisant suite à cette demande, l'OAI a recueilli des renseignements auprès de la Fondation K. _____ (rapport pédagogique TEM du 26 juin 2015, bilan d'atelier des 5 février et 22 mai 2015 et rapport « Activités physiques adaptées » du 15 mai 2015) et des médecins traitants (rapport du Dr E. _____, spécialiste en pédiatrie, du 3 juillet 2015 ; rapport de la Dre F. _____ du 9 octobre 2015). L'OAI a

- 3 - également soumis l'assuré à un bilan d'orientation (communications des 2 et 23 septembre 2015). En vue d'aider l'assuré à améliorer son employabilité dans l'économie, l'OAI lui a accordé un stage pratique (communication du 10 décembre 2015) et une orientation professionnelle (communication du 11 août 2016) auprès du Centre J. _____. Ce centre a fait état du déroulement des mesures les 3 février et 10 novembre 2016. La situation de l'assuré a aussi fait l'objet d'un suivi par le service de réadaptation de l'OAI (tests psychologiques des 16 septembre et 7 octobre 2015 ; rapport d'examen d'orientation professionnelle et rapport initial REA du 28 juillet 2016 ; note d'entretien au centre J. _____ du 10 novembre 2016 ; bilan de mesure REA du 23 novembre 2016 ; rapport final REA du 23 mars 2017). Le 24 octobre 2016, l'assuré a déposé une demande de prestations AI pour adultes en raison de troubles psychiques depuis l'enfance. Faisant suite à cette demande, l'OAI a octroyé à l'assuré une formation professionnelle initiale auprès de la Fondation I. _____ (communication du 29 novembre 2016). Par procurations du 2 décembre 2016, l'assuré a autorisé ses parents et sa sœur C. _____ à demander tout document et à prendre des renseignements auprès de ses médecins et de l'OAI. Le 1er mars 2017, le recourant a été engagé par la Fondation I. _____ au sein de l'atelier de conditionnement automatique (cf. rapport du 2 mars 2017). Les troubles psychiques affectant l'assuré se sont aggravés au mois de février 2017 (courrier de C. _____ du 17 mars 2017), nécessitant une nouvelle prise en charge psychothérapeutique (rapport de la

- 4 - psychologue D. _____ du 31 août 2017 ; cf. aussi rapport du Dr E. _____ du 9 août 2017). Dans sa séance du 15 février 2018, la Justice de paix du district de [...] a désigné C. _____ en qualité de curatrice de l'assuré (cf. Désignation du 28 février 2018). Par

communication du 8 mars 2018, l'OAI a pris en charge les coûts de la psychothérapie du 1er mars 2017 au 30 juin 2018. Par décision du 19 mars 2018, assortie d'une motivation séparée datée du 23 janvier 2018, l'OAI a alloué à l'assuré une rente d'invalidité extraordinaire entière à compter du 1er juillet 2016 fondée sur un degré d'invalidité de 89 %. B. Le 30 avril 2019, l'assuré, représenté par sa curatrice, a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité pour adulte tendant à l'octroi d'une allocation d'impotence en raison d'un trouble du développement psychomoteur et d'un trouble de la personnalité qui nécessitaient un accompagnement pour se vêtir, respectivement pour se dévêtir, pour se déplacer, pour faire face aux nécessités de la vie et pour établir des contacts sociaux hors du lieu de vie. Après avoir recueilli de nouveaux renseignements médicaux auprès du médecin traitant de l'assuré (rapport du Dr B. _____, spécialiste en médecine interne générale, du 16 janvier 2019), l'OAI a mis en œuvre une enquête par téléphone et visite domiciliaire afin d'évaluer l'impotence (mandat d'enquête du 2 mai 2019). Dans son rapport d'évaluation de l'impotence du 4 octobre 2019, à l'issue d'une rencontre domiciliaire avec l'assuré et sa curatrice, l'enquêtrice a retenu que, depuis la petite enfance, l'intéressé avait besoin d'aide pour se vêtir, respectivement pour se dévêtir, pour faire sa toilette, ainsi que pour se déplacer et entretenir des contacts sociaux. Elle a indiqué que, depuis le mois de juin 2016, l'intéressé

- 5 - nécessitait un accompagnement afin de lui permettre de vivre de manière indépendante, ceci à raison de 8 heures par semaine. L'enquêtrice a signalé que, sans la présence et l'importante implication familiale, un placement en institution serait nécessaire. Par projet de décision du 7 octobre 2019, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait lui octroyer une allocation pour impotent de degré moyen à domicile dès le 1er avril 2018 en raison d'un besoin d'aide pour accomplir trois actes ordinaires de la vie (« se vêtir/se dévêtir » ; « faire sa toilette » ; « se déplacer/entretenir des contacts sociaux »), d'un besoin d'aide pour des soins permanents et d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Retenant que la demande de prestations était tardive, l'OAI a envisagé de n'accorder les prestations demandées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande le 30 avril 2019, soit dès le 1er avril 2018. Par courrier du 4 novembre 2019, l'assuré, représenté par sa curatrice, a formulé des objections à l'encontre du projet de décision susmentionné. Il a revendiqué le droit à l'allocation pour impotent également du 1er juin 2017 au 31 mars 2018, se prévalant de son incapacité à gérer ses affaires administratives avant la désignation de sa curatrice et du fait que celle-ci n'aurait pas été en mesure d'agir avant le

E. 21

avril 2019, à l'issue d'une réunion avec une déléguée de l'association H. _____. Par décision du 12 décembre 2019, se référant à une motivation séparée du 6 décembre 2019, l'OAI a confirmé son projet de décision du 7 octobre 2019. C. Par acte du 27 janvier 2020, U. _____, représenté par sa curatrice, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal à l'encontre de la décision susmentionnée du 12 décembre 2019, en prenant notamment les conclusions suivantes : « II. Reconnaître la naissance du droit du recourant à des allocations d'impotence de degré moyen pendant sa minorité.

- 6 - III. Ordonner le versement au recourant de l'allocation d'impotence de degré moyen à laquelle il a droit rétroactivement depuis le 30 avril 2014. » En substance, il soutient qu'il n'était pas en mesure de solliciter une allocation pour impotent du fait qu'il était mineur. Il invoque le retard de développement qui l'affecte depuis la petite enfance et sa première demande de prestations de l'assurance-invalidité, déposée au mois de septembre 2005 à

l'âge de [...] ans. L'intéressé ajoute que ses parents ignoraient tout du système légal suisse, souffraient d'une maladie psychique grave et n'étaient pas en mesure d'assurer son suivi médical. Il allègue aussi que le dossier constitué par l'OAI établissait des besoins d'aide supplémentaires. Implicitement, il en déduit que l'intimé n'aurait pas instruit d'office le cas sous l'angle de l'impotence au moment où il a atteint la majorité. Le 5 mars 2020, l'intimé a répondu et conclu au rejet du recours, se référant à la teneur de la décision litigieuse. Il précise que la désignation de la sœur du recourant comme curatrice après la majorité de l'intéressé était sans incidence sur la procédure en matière d'assurance- invalidité. Pour l'intimé, les éléments au dossier ne permettent pas de retenir que les besoins d'aide supplémentaires étaient connus à la majorité du recourant. Il estime que la sœur de l'intéressé, qui bénéficiait d'une procuration dès le 2 décembre 2016, soit avant sa désignation comme curatrice, était en mesure de déposer une demande plus tôt afin de préserver les droits de son frère. Par écritures des 27 mars et 19 mai 2020, les parties ont confirmé leurs conclusions respectives. E n d r o i t : 1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les

- 7 - décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art 60 al. 1 LPGA). b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent compte tenu des fêtes de fin d'année (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36] et art. 38 al. 4 LPGA) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable. 2. a) Selon un principe général de procédure, les conclusions en constatation de droit ne sont recevables que lorsque des conclusions condamnatoires ou formatrices sont exclues. Sauf situations particulières, les conclusions constatatoires ont donc un caractère subsidiaire (ATF 135 I 119 consid. 4 ; TF 2C_490/2014 du 26 novembre 2014 consid. 1.2). b) En l'occurrence, la curatrice du recourant demande la reconnaissance du droit à des allocations d'impotence de degré moyen pendant sa minorité. En conséquence, elle réclame le versement de l'allocation rétroactivement depuis le 30 avril 2014. Dans ces circonstances, la conclusion du recourant tendant à la reconnaissance du droit à l'allocation de degré moyen depuis le 30 avril 2014 est recevable. En effet, interprétée à la lumière des motifs du recours (ATF 135 I 119 consid. 4), l'on peut retenir que l'intéressé demande l'octroi d'une allocation entre le 1er avril 2014 et la majorité, étant au demeurant précisé que le tribunal n'est pas lié par les conclusions de parties (cf. art. 61 let. d LPGA). c) En l'espèce, le litige porte exclusivement sur la naissance du droit à une allocation d'impotence de degré moyen en faveur d'un assuré né le [...] 1998, soit majeur depuis le [...] 2016.

- 8 - 3. a) Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la 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. Selon l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la

vie ; si une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente. b) A teneur de l'art. 37 al. 2 RAI, l'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (let. a) ; d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et, en outre, d'une surveillance personnelle permanente (let. b) ; ou d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et, en outre, d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c). c) Selon une jurisprudence constante (ATF 127 V 94 consid. 3c ; 125 V 297 consid. 4a et les références citées), ainsi que selon les chiffres 8010 et suivants de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI ; état au 1er janvier 2018), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent les six actes ordinaires suivants : - se vêtir et se dévêtir ; - se lever, s'asseoir et se coucher ; - manger ; - faire sa toilette (soins du corps) ;

- 9 - - aller aux toilettes ; - se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, et établir des contacts. De manière générale, n'est pas réputé apte à un acte ordinaire de la vie l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 121 V 88 consid. 6c). Cependant, si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence (TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4). d) Selon l'art. 38 al. 1 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution, mais ne peut pas, en raison d'une atteinte à la santé : vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. a) ; faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. b) ; ou éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (let. c). Cet accompagnement ne comprend ni l'aide de tiers pour les six actes ordinaires de la vie, ni les soins ou la surveillance personnelle. Il représente bien plutôt une aide complémentaire et autonome, pouvant être fournie sous forme d'une aide directe ou indirecte à des personnes atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale (ATF 133 V 450 ; TF 9C_432/2012 et 441/2012 du 31 août 2012 consid. 5.3.1 ; TF 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 et les références citées). e) La prise en considération de certaines aides à double titre n'est pas admissible puisque l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie constitue une aide complémentaire et autonome par rapport à l'aide pour accomplir les six actes ordinaires de la vie. L'aide déjà prise en compte sous l'angle du besoin d'assistance pour ces actes ne peut fonder un droit à une allocation au sens de l'art. 38 RAI (TF 9C_688/2014 du 1er juin 2015 consid. 3.6 et les références citées).

- 10 - S'agissant des assurés mineurs, l'art. 42bis al. 5 LAI précise que les mineurs n'ont pas droit à l'allocation pour impotent s'ils ont uniquement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. 4. a) Selon l'art. 42 al. 4 LAI, l'allocation pour impotent est octroyée au plus tôt à la naissance et au plus tard à la fin du mois au cours duquel l'assuré a fait usage de son droit de percevoir une rente anticipée, conformément à l'art. 40 al. 1 LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants ; RS 831.10), ou du mois au cours duquel il a atteint l'âge de la retraite. La naissance du droit est régie, à partir de l'âge d'un an, par l'art. 29 al. 1 LAI. Le Tribunal fédéral a toutefois précisé que contrairement au renvoi de l'art. 42 al. 4 in fine LAI, le début du droit à l'allocation

pour impotent ne se détermine pas en fonction de l'art. 29 al. 1 LAI, mais de l'art. 28 al. 1 LAI (ATF 137 V 351 consid. 4 et 5). Partant, le droit à une allocation pour impotent suppose dans tous les cas l'expiration de la période d'attente d'une année en application analogique de l'art. 28 al. 1 let. b LAI (ATF 144 V 361 consid. 6.2). b) Suivant l'art. 35 al. 1 RAI, le droit à l'allocation pour impotent prend naissance le premier jour du mois au cours duquel toutes les conditions de ce droit sont réalisées. Cette disposition concerne le début du versement de l'allocation pour impotent (Michel VALTERIO, Commentaire, Loi fédérale sur l'assurance-invalidité, Zurich 2018, n. 72 ad art. 42 LAI). c) aa) L'art. 48 al. 1 LAI prévoit que si un assuré ayant droit à une allocation pour impotent, à des mesures médicales ou à des moyens auxiliaires, présente sa demande plus de douze mois après la naissance de ce droit, la prestation, en dérogation à l'art. 24 al. 1 LPGA, n'est allouée que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande. Ainsi, en principe, si la demande d'allocation pour impotent a été déposée

- 11 - tardivement – c'est-à-dire plus de douze mois après la naissance du droit –, l'allocation ne peut en principe être accordée rétroactivement que durant douze mois au maximum à compter du dépôt de la demande (VALTERIO, op cit., n. 4 ad art. 48 LAI). bb) L'art. 48 al. 2 LAI est libellé comme il suit : « 2 Les prestations arriérées sont allouées à l'assuré pour des périodes plus longues aux conditions suivantes: a. il ne pouvait pas connaître les faits ayant établi son droit aux prestations; b. il a fait valoir son droit dans un délai de douze mois à compter de la date à laquelle il a eu connaissance de ces faits. » cc) Cet article rétablit le droit au versement d'arriérés pour l'allocation pour impotent, les mesures médicales et les moyens auxiliaires, tel qu'il s'appliquait avant la 5e révision de l'AI (modification du 6 octobre 2006 ; RO 2007 5129. Celle-ci avait modifié cette disposition en l'adaptant à l'art. 29 LAI (rentes) et à l'art. 10 al. 1 LAI (mesures de réinsertion et d'ordre professionnel). Le droit aux arriérés concernant l'allocation pour impotent, les mesures médicales et les moyens auxiliaires était alors passé d'un an à cinq ans sans que cela ne corresponde à l'intention du législateur. Cela a créé une inégalité de traitement par rapport à l'allocation pour impotent de l'AVS, pour laquelle le droit aux arriérés est limité à 12 mois, et l'application de la disposition n'était guère possible ; aussi le droit antérieur à la 5e révision a été être restauré lors de la 6e révision (modification du 18 mars 2011 ; RO 2011 5659) pour les prestations énoncées, soit en particulier pour l'allocation pour impotent (cf. FF 2010 1733). dd) Selon la jurisprudence, cette disposition s'applique lorsque l'assuré ne savait pas et ne pouvait pas savoir qu'il était atteint, en raison d'une atteinte à la santé physique ou mentale, d'une diminution de la capacité de gain dans une mesure propre à lui ouvrir le droit à des prestations (ATF 102 V 112 consid. 2a ; TF 9C_166/2009 du 22 avril 2009 consid. 3.2). Un tel état de fait n'est admis que de manière très restrictive par la jurisprudence (ATF 139 V 289 consid. 4.2 ; VALTERIO, op cit., n. 5 ad

- 12 - art. 48 LAI), en particulier dans les cas de schizophrénie (ATF 108 V 226 consid. 4 ; TFA I 824/05 du 20 février 2006 consid. 4.3 ; I 705/02 du 17 novembre 2003 consid. 4.3 ; I 141/89 du 1er mars 1990 consid. 2b), d'un trouble de la personnalité grave (TFA I 205/96 du 21 octobre 1996 consid. 3c) ou proche de la psychose schizophrénique (arrêt du TFA I 418/96 du 12 novembre 1997 consid. 3b), ou encore accompagné d'un alcoolisme chronique (TFA I 149/99 du 16 mars 2000 consid. 3b), d'incapacité de discernement suite à de graves troubles psychiques (TFA I 71/00 du 2 mars 2001 consid. 3a) ou encore en cas de dépression grave (ATF 102 V 112 consid. 3). Cette disposition ne concerne en revanche pas

les cas où l'assuré connaissait ces faits, mais ignorait qu'ils donnent droit à une rente de l'assurance-invalidité (ATF 102 V 113 consid. 1a). Autrement dit, les faits ouvrant droit à des prestations que l'assuré ne pouvait pas connaître, au sens de l'art. 48 al. 2, seconde phrase, aLAI (actuellement art. 48 al. 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). ee) Il résulte enfin d'une interprétation littérale de la loi (ATF 144 V 313 consid. 6.1 ; 143 II 202 consid. 8.4 ; 143 I 109 consid. 6 ; 140 V 227 consid. 3.2 et les références citées) que les conditions de l'art. 48 al. 2 LAI sont cumulatives (« aux conditions suivantes »). Cette conclusion s'impose aussi à la lecture des versions allemande et italienne de la loi au vu de la présence explicite à la fin de la lettre a de l'alinéa (allemand), respectivement au début de la lettre b de l'alinéa (italien), de la conjonction de coordination und, respectivement e (« Die Leistung wird für einen längeren Zeitraum nachgezahlt, wenn die versicherte Person: a. anspruchsbegründenden Sachverhalt nicht kennen konnte; und b. den Anspruch spätestens zwölf Monate, nachdem sie davon Kenntnis erhalten hat, geltend macht. » ; « La prestazione arretrata è corrisposta per un periodo più lungo se l'assicurato: a. non poteva conoscere i fatti determinanti il suo diritto alle prestazioni; e b. fa valere il suo diritto entro 12 mesi dal momento in cui è venuto a conoscenza di tali fatti. »).

- 13 - 5. a) Dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées). b) Une enquête effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les handicaps de celle-ci. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 130 V 61 consid. 6.1 et 6.2). 6. a) En l'espèce, l'intimé a octroyé au recourant une allocation pour impotent de degré moyen à domicile dès le 1er avril 2018 à la suite d'une demande présentée le 30 avril 2019 (art. 48 al. 1 LAI), en se fondant sur le rapport d'enquête à domicile du 4 octobre 2019. L'intéressé prétend à la reconnaissance du droit à l'allocation de degré moyen depuis le 30 avril 2014 (cf. consid. 2b ci-dessus).

- 14 - b) Il convient d'examiner à la lumière du principe inquisitoire (art. 43 LPG) à quelle mesure d'instruction l'intimé était tenu de procéder et le cas échéant s'il y a effectivement procédé, que ce soit pendant la minorité du recourant ou lorsqu'il a accédé à la majorité. L'Office fédéral des assurances a précisé la portée de l'obligation d'instruire le droit aux

prestations et spécialement celui à une allocation pour impotent dans la CIIAI. Aux termes de la circulaire précitée (CIIAI ch. 2031, p. 42), les assurés mineurs qui, lorsqu'ils atteignent leur 18e année, sont au bénéfice d'une prestation périodique de l'AI ou d'autres mesures (par ex. médicales), sont réputés annoncés à l'AI en vue de l'examen du droit à une indemnité journalière, à une rente ou à une allocation pour impotent. Il appartient à l'office AI d'examiner d'office le droit à ces prestations. En d'autres termes, il faut examiner si les éléments du dossier constitué par l'office AI lui imposaient d'examiner d'office le droit à une allocation d'impotence à la majorité de l'intéressé. Il s'agit de vérifier si les rapports émanant des médecins et des intervenants sociaux laissaient présager l'existence d'une éventuelle impotence avant le dépôt de la demande litigieuse. c) aa) la situation médicale du recourant, annoncée à l'assurance-invalidité depuis 2005, ne permettait pas de justifier un besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie autre qu'un besoin d'aide afin de se déplacer. bb) Dans le cadre de la première demande de prestations déposée le 14 septembre 2005, alors que le recourant était âgé de [...] ans, la Dre F._____ a fait état, dans son premier rapport du 20 décembre 2005, d'une psychose infantile précoce. Elle a estimé que l'assistance et la surveillance personnelle découlant du handicap n'entraînaient pas de frais supplémentaires par rapport à une personne non handicapée du même âge. Le neurologue consulté à la suite d'une suspicion d'épilepsie dans le cadre d'un traumatisme cranio-cérébral survenu en 2001 n'a quant à lui identifié aucune limitation (rapport du Dr L._____ du 7 octobre 2004). Dans un rapport à l'OAI du

- 15 - 15 février 2006, la Dre F._____ a indiqué que l'état de santé du recourant ne l'empêchait pas de se rendre à l'école et qu'elle n'avait pas prescrit de traitement à domicile, confirmant que l'assistance et la surveillance personnelle découlant du handicap n'entraînaient pas de frais supplémentaires. Dans son rapport du 15 février 2006, la Dre F._____ a fait état d'une intégration du recourant dans l'enseignement spécialisé et d'un besoin d'aide constant de l'adulte pour l'apprentissage scolaire (« il ne peut travailler de manière autonome, ne comprenant pas les consignes ; étant désorienté dans le temps et l'espace, il lui manque les notions élémentaires : avant - après, avant - arrière, les jours - la semaine, le bas et le haut, la gauche et la droite, à côté - plus loin, etc. »). Toutefois, compte tenu des actes en cause (« se vêtir/se dévêtir » ; « faire sa toilette » ; « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », cf. rapport d'évaluation de l'impotence du 4 octobre 2019), les rapports médicaux datant d'une période où le recourant était âgé de moins de [...] ans n'apparaissent pas d'une grande pertinence pour évaluer l'impotence. En effet, tout enfant de cet âge nécessite encore une forme d'encadrement ou de surveillance pour les actes en question. cc) Réinterrogée par l'OAI, la Dre F._____ a livré un bref compte-rendu le 3 novembre 2008, qui faisait état, malgré une « bonne évolution », d'un besoin d'encadrement pédaogo-éducatif spécialisé faute de capacité à travailler de manière autonome dans un grand groupe. La pédopsychiatre traitante a demandé la continuation de la prise en charge de la psychothérapie ainsi que celle des frais de déplacement y relatifs, en raison de l'angoisse du recourant dans les transports publics (cf. fiche d'examen de l'OAI du 30 juin 2009). Dans un rapport du 23 août 2010 à l'OAI, la Dre F._____ a indiqué que l'assistance et la surveillance personnelle du recourant découlant du handicap n'entraînait pas de frais supplémentaires par rapport à une personne non handicapée du même âge. Aucun traitement à domicile n'était prescrit. Le 1er novembre 2010, la Dre F._____ a notamment rapporté ce qui suit à l'OAI : « - Il arrive à se réveiller à l'heure le matin, tout seul, à se préparer un petit déjeuner restreint et à partir à temps pour l'école (parents divorcés ; sa mère, qui a la garde parentale, présente

- 16 - une lourde pathologie psychiatrique et ne peut pas assurer ces tâches et leur contrôle).
- U._____ peut se déplacer en bus pour aller à l'école, ainsi que pour venir à sa thérapie. [...] » A ce stade, force est de constater que le besoin d'accompagnement pour les déplacements n'était pas si singulier dans la mesure où le recourant pouvait se rendre par ses propres moyens à l'école et chez sa pédopsychiatre. Quant au besoin d'aide pour se vêtir/se dévêtir et faire sa toilette, rien n'apparaît dans les rapports médicaux. Au contraire, ce rapport montre plutôt un enfant autonome pour partir à l'école. dd) Dans le cadre de la demande de réadaptation professionnelle déposée le 7 mai 2015, alors que le recourant était âgé de presque [...] ans, les médecins du recourant n'ont pas plus fait état d'un besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie ou de détérioration de l'état cognitif (rapports du Dr E._____ du 3 juillet 2015 et de la Dre F._____ du 9 octobre 2015). ee) Les centres de réadaptation professionnelle dans lesquels le recourant a œuvré n'ont pas davantage rapporté un tel besoin d'aide. La Fondation K._____ a indiqué que le recourant était capable de se situer dans l'espace et qu'il était autonome pour les déplacements récréatifs à l'extérieur (rapport pédagogique TEM du 26 juin 2015). En outre, le recourant, bien que présentant des difficultés de concentration, d'autonomie et d'apprentissage, parvenait à utiliser des outils, présentait une bonne motricité et des compétences physiques dans la moyenne (bilan d'atelier des 5 février et 22 mai 2015 et rapport « Activités physiques adaptées du 15 mai 2015). Le rapport du 3 février 2016 du Centre J._____ ne faisait pas état d'un besoin d'aide pour les actes ordinaires de la vie. Quant au rapport final du 2 mars 2017 de la Fondation I._____, dans laquelle le recourant a bénéficié d'une formation professionnelle initiale, il ne faisait pas état d'un besoin d'aide particulier.

- 17 - Le recourant se prévaut en particulier du rapport du 10 novembre 2016 du Centre J._____ qui indique ce qui suit : « [Le recourant] est autonome au niveau des trajets en transports publics. Pour les autres sujets liés à la vie quotidienne, il semble relativement dépendant de l'adulte (par exemple : se rend à un rdv médical pour un vaccin accompagné par sa mère). » Or, ce rapport mentionne l'autonomie du recourant s'agissant des déplacements en transport public et une dépendance à l'adulte pour les autres sujets de la vie quotidienne avec l'exemple de l'accompagnement pour un vaccin. L'auteur du rapport qualifie cette dépendance de relative. Il n'est guère affirmatif (« semble ») et cite un seul exemple de telle sorte que l'intimé ne pouvait pas concevoir que cet accompagnement présentait un caractère durable. Quant au suivi effectué par le service de réadaptation de l'OAI, il n'a rien révélé de particulier concernant un éventuel besoin d'aide (tests psychologiques des 16 septembre et 7 octobre 2015 ; rapport d'examen d'orientation professionnelle et rapport initial REA du 28 juillet 2016 ; note d'entretien au centre J._____ du 10 novembre 2016 ; bilan de mesure REA du

E. 23

novembre 2016 ; rapport final REA du 23 mars 2017). ff) La sœur du recourant a fait état d'une aggravation des troubles psychiques à la fin de l'hiver 2017 (courrier du 17 mars 2017). Dans ce contexte, le Dr E._____ n'a pas fait état d'un besoin d'assistance ou de surveillance particulier, indiquant qu'il investiguait de possibles causes endocrinologiques à l'obésité et aux troubles diagnostiqués (rapport du 9 août 2017). Dans son rapport du 31 août 2017, la psychologue D._____ a fait état d'un patient tourmenté par des idées noires et rappelé les troubles affectant le recourant (anxiété de séparation [F93.0] ; retard mental depuis l'enfance et retard du développement trouble organique de la personnalité [F07.0] ; obésité mal vécue). Elle a indiqué la reprise d'une psychothérapie soutenue et la

nécessité d'investigations neuropsychologiques. Elle ne fait toutefois pas état de trouble entraînant un besoin d'un accompagnement pour faire face

- 18 - aux nécessités de la vie et relève que son patient se rendait seul à ses consultations. gg) A la suite du dépôt de la demande d'allocation d'impotence formée le 30 avril 2019, l'OAI a interrogé le nouveau médecin traitant du recourant. Le Dr B. _____ a estimé que l'intéressé avait besoin d'un accompagnement pour se vêtir, respectivement pour se dévêtir, pour se déplacer et entretenir des contacts sociaux, ainsi que pour faire face aux nécessités de la vie à raison de plus de deux heures par semaine (rapport du 16 janvier 2019). Cet avis médical constitue la première indication d'un besoin d'aide susceptible d'ouvrir le droit à une allocation pour impotent. Le rapport d'évaluation de l'impotence du 4 octobre 2019 a confirmé le besoin d'aide pour trois actes ordinaires de la vie (se vêtir/se dévêtir ; faire sa toilette ; se déplacer/entretenir des contacts sociaux), ainsi que pour des soins permanents et pour faire face aux nécessités de la vie. d) Dans ces circonstances, l'intimé a pris connaissance des besoins d'aide du recourant au plus tôt à réception de la demande d'allocation d'impotence le 30 avril 2019. Comme on l'a exposé de manière chronologique au consid. 6c ci-dessus, l'instruction menée par l'intimé dans des procédures séparées (diverses demandes de prise en charge de mesures médicales, demande de mesures de réadaptation professionnelle pour mineur du 7 mai 2015 ; demande de prestations AI pour adultes du 24 octobre 2016), sans rapport avec la demande d'allocation d'impotence, n'a pas permis d'identifier d'indice qui laissait présager un besoin d'aide autre que pour se déplacer. e) La question de savoir si, avant la demande d'allocation d'impotence le 30 avril 2019, ce besoin d'aide pour se déplacer était établi au degré de la vraisemblance prépondérante peut rester ouverte en l'espèce. En effet, soit il existait effectivement un besoin d'aide pour l'acte ordinaire de la vie consistant à se déplacer et entretenir des contacts sociaux, auquel cas ce besoin, en tant qu'il pouvait être reconnu de l'OAI, ne se rapporte qu'à un seul acte ordinaire de telle sorte qu'il n'ouvre pas

- 19 - le droit à une allocation d'impotence (cf. consid. 3b et c ci-dessus). Soit il s'agissait d'un besoin d'accompagnement au sens de l'art. 38 RAI (ce qui a finalement été retenu dans le rapport d'évaluation de l'impotence du 4 octobre 2019), lequel ne s'appliquait pas au recourant, encore mineur à ce moment-là. f) Dans ces circonstances, l'intimé n'était pas tenu de procéder d'office à l'instruction d'une demande d'allocation pour impotent, que ce soit pendant la minorité du recourant ou lorsqu'il a accédé à la majorité. Le grief de violation du principe inquisitoire doit donc être rejeté. 7. a) Par sa décision du 12 décembre 2019, l'intimé a octroyé au recourant une allocation pour impotent de degré moyen à domicile dès le 1er avril 2018 dont le principe n'est pas litigieux. En présence d'un besoin d'aide dès le mois de juin 2016, l'intimé a qualifié la demande de prestations de tardive en application de l'art. 48 al. 1 LAI, n'accordant les prestations demandées que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande le 30 avril 2019, soit dès le 1er avril 2018. Le recourant réclame quant à lui les prestations arriérées depuis le 30 avril 2014. Reste à examiner si le recourant a droit à des prestations arriérées pour des périodes plus longues en application de l'art. 48 al. 2 LAI. b) L'exercice du droit aux prestations appartient notamment au représentant légal de l'assuré (art. 66 al. 1 RAI). Jusqu'au [...] 2016, le recourant était représenté par sa mère, titulaire de l'autorité parentale (cf. demande de mesures de réadaptation professionnelle pour mineur déposée le 7 mai 2015). Dès le 2 décembre 2016, les parents et la sœur du recourant disposaient d'une procuration leur permettant d'accéder au dossier. Le 15 février 2018, la sœur du recourant a été désignée

curatrice.

- 20 - En l'occurrence, les représentants auraient ainsi pu déposer une demande d'allocation pour impotent plus rapidement. L'atteinte du recourant susceptible d'ouvrir le droit à l'allocation pour impotent était ainsi largement connue des représentants légaux soit des parents comme de la sœur. On en veut pour preuve les demandes déposées par la mère et la sœur (notamment : demande de mesures de réadaptation professionnelle pour mineur précitée ; courrier de C._____ du 17 mars 2017 concernant le besoin de prise en charge psychothérapeutique). Singulièrement, le recourant a déposé seul le 24 octobre 2016 une demande de prestations AI pour adultes (rente et mesures professionnelles). On doit dès lors constater que le recourant et ses représentants connaissaient l'existence d'une atteinte à la santé susceptible d'ouvrir au recourant le droit à des prestations de l'AI. L'on ne se trouve pas dans une hypothèse où le recourant et ses représentants ne pouvaient pas connaître les faits justifiant son droit à l'allocation d'impotent en raison de leur état de santé. En particulier, les problèmes psychiques des parents relatés par la Dre F._____ dans son rapport du 20 décembre 2005 (intelligence limitée de la mère et structure paranoïaque du père) ne sont pas propres à les empêcher de reconnaître les affections de leur enfant (cf. consid. 4b/bb supra). Dans son courrier de contestation du 4 novembre 2019, la curatrice du recourant a écrit ce qui suit : « Concernant la demande pour impotent, ce n'est que le 21 février de cette année (ndr. : 2019) que j'ai appris l'existence de cette aide, lors d'un entretien que j'ai eu ce jour-là avec une assistante sociale de l'association H._____. Rapidement, nous nous sommes organisées et elle est venue chez U._____ avec le questionnaire pour déposer la demande d'allocation pour impotent et le remplir avec moi et le reste de sa famille. Ce questionnaire a donc été rempli avec elle lors de deux visites à domicile, c'est-à-dire, le 5 et le

E. 26

avril de cette année. Le 30 avril 2019, vous avez reçu de sa part ce questionnaire qu'elle-même a rempli lors de ces deux passages au domicile de U._____. » En d'autres termes, l'on se trouve dans une situation où la représentante du recourant connaissait les faits susceptibles d'ouvrir un droit aux prestations, mais ignorait qu'ils donnaient droit à une allocation

- 21 - pour impotent en particulier avant le rendez-vous susmentionné avec l'association H._____. Elle n'a ainsi pas subjectivement saisi la portée des besoins d'aide du recourant, ce qu'elle a clairement admis le 4 novembre 2019 lorsqu'elle a contesté le projet de décision du 7 octobre 2019 comme le montre l'extrait ci-dessus. Le rapport d'évaluation de l'impotence du 4 octobre 2019 retient que l'intéressé connaissait les limitations qui l'affectaient dès la petite enfance s'agissant du besoin d'aide pour se vêtir, respectivement pour se dévêtir, pour faire sa toilette, ainsi que pour se déplacer et entretenir des contacts sociaux. S'agissant du besoin d'un accompagnement afin de lui permettre de vivre de manière indépendante, ceci à raison de 8 heures par semaine, la nécessité est reconnue par l'enquêtrice depuis le mois de juin 2016. Ces périodes étant antérieures de plus de douze mois au dépôt de la demande d'allocation d'impotence, c'est à juste titre que l'intimé a retenu la tardiveté de celle-ci. Compte tenu du caractère cumulatif des conditions énoncées à l'art. 48 al. 2 LAI (cf. consid. 4b/ee supra), il n'y a pas lieu d'examiner le temps écoulé entre le dépôt de la demande et la date à laquelle les représentants du recourant avaient connaissance de l'impotence. Il résulte de ce qui précède que le recourant ne peut pas se prévaloir de l'exception de l'art. 48 al. 2 LAI et que le grief y relatif doit aussi être rejeté et

la position de l'intimé confirmée. c) En définitive, le recourant a déposé sa demande de prestations le 30 avril 2019 de manière tardive. Le droit à l'allocation pour impotent de degré moyen prend ainsi naissance douze mois avant le dépôt de la demande, soit dès le 1er avril 2018 conformément à l'art. 48 al. 1 LAI. 8. a) Sur le vu de ce qui précède, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

- 22 - b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis première phrase LAI). En l'espèce, les frais de justice doivent être fixés à 400 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe. c) Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

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