

S1 13 36

JUGEMENT DU 8 OCTOBRE 2014

**Tribunal cantonal du Valais
Cour des assurances sociales**

Composition : Eve-Marie Dayer-Schmid, présidente ; Jean-Bernard Fournier et Jean-Pierre Zufferey, juges ; Pierre-André Moix, greffier

en la cause

X_____, recourante, représentée par Maître A_____

contre

Office cantonal AI du Valais, intimé

(contribution d'assistance, art. 39c et ss RAI)

Faits

A. X_____ est née prématurément le xxx avec de graves malformations congénitales (absence des deux membres supérieurs, absence des deux fémurs et malformation des pieds). L'assurance-invalidité a pris en charge dès la naissance les frais liés à ces infirmités par le biais de mesures médicales, de mesures d'ordre professionnel, de soutien d'une formation scolaire spéciale, de moyens auxiliaires et d'allocations pour impotence grave.

Compte tenu de son handicap, l'assurée a vécu tout d'abord comme interne à l'Institut B_____, puis au Foyer C_____, deux institutions spécialisées sises à D_____.

B. Dès 2006, l'assurée a participé à un projet pilote de l'OAI nommé budget d'assistance, prévoyant que les personnes handicapées nécessitant des soins importants pouvaient percevoir un forfait d'assistance en fonction du degré de leur dépendance, en lieu et place d'une allocation de l'AI pour impotent. L'objectif était qu'elles puissent vivre à domicile, plutôt que dans un home, en achetant à leur convenance les prestations d'assistance dont elles avaient besoin.

Dans son rapport du 23 janvier 2006, le Dr E_____ a indiqué que sa patiente avait besoin d'une tierce personne à disposition durant la journée car son handicap ne lui permettait pas de s'alimenter, de faire ses besoins intimes, de s'habiller et de se laver sans une aide extérieure. Sans surveillance, une chute accidentelle serait risquée sans secours immédiat car elle ne pourrait ni se retourner, ni se relever, ni appeler de l'aide. La surveillance pouvait être passive en dehors des actes demandés mais devait être continue, une présence d'aide la nuit étant également nécessaire sept jours sur sept.

Dans le cadre du projet pilote, une indemnité d'assistance de 6900 fr. par mois a été octroyée à l'intéressée par l'OAI en date du 26 janvier 2006. L'assurée a manifesté son accord avec ce montant, tout en précisant qu'il convenait de réajuster la surveillance et la garde de nuit. Le Dr E_____ a à cet égard précisé le 6 février 2006 que l'intéressée avait besoin d'une présence nocturne pour changement de position (3 à 4 fois par nuit), pour l'installation de son lit, pour la recouvrir ou la découvrir en cas de besoin, pour la moucher et pour aller aux toilettes. Considérant que les interventions

nocturnes n'excédaient pas deux à trois nuits par semaine en moyenne, l'OAI a refusé l'octroi d'un forfait de nuit.

En raison de sa participation au projet pilote budget d'assistance, le versement de l'allocation pour impotence grave a été suspendu par décision du 21 février 2006.

L'assurée a engagé comme assistant de vie son compagnon F_____. Selon le contrat transmis à l'OAI, le salaire versé à ce dernier dès le 1^{er} avril 2006 s'élevait à 4871 fr. 70 par mois.

En raison de douleurs au niveau du nerf sciatique induisant la prise de médicaments, l'assurée a pris du poids au cours des années, de sorte que l'assistance durant la nuit est devenue nécessaire afin de la repositionner dans son lit à deux ou trois reprises durant la nuit ainsi que pour la découvrir ou la recouvrir. En conséquence, l'OAI a accepté par décision du 14 décembre 2010 de porter l'indemnité d'assistance à 8700 fr. par mois dès le 1^{er} janvier 2011.

Le 26 octobre 2011, l'OAI a informé l'assurée que le projet pilote budget d'assistance se terminerait à la fin de l'année 2011. Elle a attiré son attention sur le fait que le Parlement avait modifié la LAI en ce sens que la contribution d'assistance ferait désormais partie des prestations de l'assurance-invalidité, mais que dans son cas particulier, l'assistant de vie en charge de son entretien quotidien ne pourrait plus être une personne faisant ménage commun avec elle comme auparavant. Il lui a également précisé que contrairement à la situation durant le projet pilote, sa future allocation pour impotence lui serait versée en plus de sa contribution d'assistance.

Dans un rapport d'enquête pour impotence AI établi le 12 mars 2012, l'OAI précise que l'assurée a besoin d'une aide durable dans le cadre des soins de base tant de jour que de nuit, mais ajoute que la surveillance personnelle permanente n'est pas nécessaire étant donné qu'elle peut rester seule à son domicile durant une ou deux heures sans se mettre en danger.

Le 23 juillet 2012, l'OAI a établi un rapport d'enquête spécifique à la contribution d'assistance. Il ressort de ce document que l'assurée a besoin d'une aide maximale dans une majorité de domaines, mais qu'elle reste tout de même capable de participer à certaines tâches de la vie quotidienne.

Par décision du 18 octobre 2012, l'OAI a indiqué à X_____ que son indemnité d'assistance serait supprimée au 31 décembre 2012, en raison de la fin du projet pilote

budget assistance. La veille, l'OAI avait établi un projet d'acceptation de contribution d'assistance selon lequel l'assurée avait droit à un montant annuel de 83 074 fr. 30 et le 23 octobre suivant, un projet d'acceptation d'allocation pour impotence grave.

Le 9 novembre 2012, l'assurée s'est opposée au projet de contribution d'assistance du 17 octobre 2012 en invoquant une violation de sa liberté économique du fait qu'elle ne pouvait librement choisir son assistant de vie en raison de l'exclusion des membres de sa famille et de son entourage. Elle ajoutait que le nombre d'heures mensuelles à prendre en compte pour son aide personnelle devait être fixé au maximum de 240, et non pas à 223.76 heures comme retenu par l'OAI, qu'elle avait besoin de surveillance durant la journée ainsi que durant la nuit, de sorte qu'un crédit de 120 heures par mois au sens de l'article 39e alinéa 2 lettre c RAI et le droit à une indemnité mensuelle de 2637 fr. 40 pour les besoins d'assistance de nuit devaient lui être reconnus. Elle précisait encore que l'article 39g alinéa 2 lettre b RAI prévoyant que le montant annuel de la contribution d'assistance équivalait à onze fois le montant mensuel en raison du fait que les proches du bénéficiaire pouvaient s'en occuper durant leurs vacances était illégal dès lors qu'il violait le principe de l'égalité de traitement entre un bénéficiaire marié ou en couple et un bénéficiaire célibataire et qu'il ne reposait pas sur une base légale suffisante. Elle concluait donc à l'octroi d'une indemnité d'assistance totale de 149 776 fr. 20 par année.

Par décision du 31 janvier 2013, l'OAI a maintenu son projet de décision, estimant que les critiques de l'intéressée à son endroit ne pouvaient être retenues. Il a notamment rappelé qu'il ne lui appartenait pas de contrôler si la loi violait la Constitution ou si l'article 39g alinéa 2 RAI reposait sur une base légale suffisante. S'agissant du nombre d'heures d'assistance dévolues à l'assurée, l'OAI a indiqué que tout bénéficiaire d'une allocation d'impotence de degré grave n'était pas automatiquement bénéficiaire du maximum d'heures prévu par l'article 39e RAI mais que le besoin d'aide se calculait selon les observations faites lors de l'enquête à domicile et les difficultés rencontrées pour chaque acte ordinaire de la vie. Dès lors que l'assurée pouvait dans certains cas effectuer certaines tâches, le maximum d'heures d'aide n'avait pas à lui être accordé. L'administration a également nié que l'assurée avait besoin d'une surveillance de jour permanente et que s'agissant de la surveillance nocturne, le temps nécessaire était inférieur à 2 heures par nuit, de sorte que le forfait maximal de 83 fr. 70 par nuit ne lui était pas applicable.

C. X_____ a interjeté recours céans contre cette décision par écriture du 26 février 2013, reprenant les arguments développés dans son opposition du 9 novembre 2012.

Dans sa réponse du 30 avril 2013, l'OAI a précisé que l'évaluation du besoin d'aide dans les domaines décrits par l'article 39c RAI était faite de la manière la plus concrète possible, en appliquant quatre degrés auxquels correspondaient des valeurs en temps pour le besoin d'aide. Le degré 3 s'appliquait lorsque l'assuré pouvait participer de façon minimale aux différents actes et le degré 4 quand l'aide était complète et permanente et que l'assuré ne pouvait rien faire de manière autonome. En l'espèce, l'OAI a rappelé que dans certains domaines, le degré 4 n'était pas atteint pour l'assurée, de sorte que le nombre d'heures reconnu ne pouvait atteindre les plafonds maximaux. L'intimé a en outre rappelé que dans le cadre de la contribution d'assistance, la surveillance n'était reconnue que si elle était liée à des actes concrets. Il a donc renvoyé à la motivation de sa décision pour le surplus et a conclu au rejet du recours.

L'assurée s'est encore déterminée le 24 mai 2013 en indiquant qu'elle avait engagé une assistante de vie dont le salaire mensuel brut était de 4613 fr. 90 et que sur la base de ce contrat de travail, la contribution d'assistance versée par l'OAI était de 5958 fr. 10 en comptabilisant les charges sociales. Compte tenu de la contribution annuelle maximale prévue par la décision entreprise, soit 83 074 fr. par année, soit 6922 fr. 85 par mois, seul un montant de 964 fr. 75 était encore disponible pour rétribuer un assistant de vie durant les absences de son employée, soit durant 15,5 heures par jour. Dès lors, ce montant était insuffisant étant donné que son état nécessitait une assistance personnelle permanente.

L'intimé n'ayant pas pris position sur ces observations mais s'étant contenté de maintenir sa décision et de conclure au rejet du recours par courrier du 11 juin 2013, l'échange d'écritures a été clos le lendemain.

Considérant en droit

1. Selon l'article 1 alinéa 1 LAI, les dispositions de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA) du 6 octobre 2000 s'appliquent à l'AI (art. 1a à 26bis et 28 à 70), à moins que la LAI n'y déroge expressément.

Posté le 26 février 2013, le présent recours à l'encontre de la décision du 31 janvier précédent a été interjeté dans le délai légal de trente jours (art. 60 LPGGA) devant l'instance compétente (art. 56, 57 et 58 LPGGA; art. 81bis al. 1 LPJA). Il répond par ailleurs aux autres conditions formelles de recevabilité (art. 61 let. b LPGGA), de sorte que la Cour doit entrer en matière.

2.1 Le litige porte sur les différentes composantes de la contribution d'assistance due à X_____.

2.2 En vertu de l'article 42^{quater} LAI, l'assuré majeur qui vit chez lui et qui perçoit une allocation pour impotent de l'AI a droit à une contribution d'assistance.

Selon l'article 42^{quinquies} 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 engagée par l'assuré sur la base d'un contrat de travail et qui n'est pas mariée avec lui, 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.

Selon l'article 39c RAI, le besoin d'aide peut être reconnu dans les domaines suivants:

- 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.

Conformément à l'article 39e alinéa 1 RAI, l'office AI détermine le nombre d'heures correspondant au besoin d'aide mensuel reconnu.

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.

L'article 39f RAI prévoit que la contribution d'assistance s'élève à 32 fr. 80 par heure (al. 1). 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 (al. 3).

Enfin, selon l'article 39g RAI, l'office AI détermine le montant mensuel et le montant annuel de la contribution d'assistance. Le montant annuel de la contribution d'assistance équivaut à douze fois le montant mensuel de la contribution d'assistance ou à onze fois ce montant si 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 la personne avec laquelle il vit en ménage commun est majeure et ne bénéficie pas elle-même d'une allocation pour impotent.

2.3 Selon la circulaire de l'OFAS sur la contribution d'assistance (CCA), le besoin d'aide est calculé au moyen d'un instrument d'enquête standardisé (FAKT) pour les prestations d'aide directes et indirectes (ch. 4005).

Chaque domaine (tels que les actes ordinaires de la vie, le ménage, la participation à la vie sociale, etc.) est subdivisé en sous-domaines ces derniers sont subdivisés en plusieurs activités (ch. 4002 et 4003).

Dans chaque domaine ou sous-domaine, le besoin d'aide est divisé en cinq degrés, auxquels correspondent des valeurs en temps pour le besoin d'aide (depuis le degré 0 = pas besoin d'aide, autonomie totale, jusqu'au degré 4 = besoin d'aide pour tout, aucune autonomie).

Le degré 0 s'applique quand l'assuré est autonome (éventuellement grâce à des moyens auxiliaires) et n'a pas besoin d'aide. Le degré 1 s'applique quand il s'agit uniquement d'une aide minime ou sporadique, mais régulière au sens de la contribution d'assistance. Il comprend donc l'aide directe ou indirecte dont l'importance

est modeste ou qui n'est nécessaire que de temps à autre. Le degré 2 s'applique quand l'assuré a besoin d'aide pour plusieurs (= quelques, certains, différents) actes, mais qu'il peut encore faire des choses par lui-même. Au degré 2, l'assuré peut exécuter lui-même une partie des actes, mais pour le reste il a besoin d'une aide directe ou d'instructions et de contrôles permanents. Le degré 3 s'applique quand l'assuré ne peut participer que de façon minime aux différents actes ou n'apporter qu'une modeste contribution pour faciliter l'exécution de la tâche. Au degré 3, l'assuré a besoin d'aide pour la majorité des actes, il ne peut faire que de petites choses, il a besoin de beaucoup d'aide directe ou d'une surveillance fréquente (l'assistant doit donner des instructions et accompagner directement la plupart des actes). Le degré 4 s'applique quand une contribution modeste à un acte ou une aide pour son exécution n'est plus possible. L'assuré a besoin d'une aide complète et permanente pour tout, il ne peut rien faire de manière autonome, il a besoin d'une aide directe complète ou d'instructions permanentes et de surveillance constante pour tous les actes (ch. 4009 à 4014).

Afin de déterminer le degré nécessaire pour chaque prestation d'aide, l'office AI prend en compte les déclarations de l'assuré, les remarques de la personne chargée de l'enquête et les valeurs résultant de la pratique. Le besoin d'aide est déterminé par domaine et par jour (ch. 4101 et 4102).

En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport d'enquête, plusieurs facteurs doivent être pris en compte. Il est essentiel que ce rapport ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des besoins d'aide résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications des personnes fournissant l'assistance, soit des parents la plupart du temps, 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 chaque acte ordinaire de la vie ainsi que les impératifs de la surveillance personnelle permanente et des soins au sens de l'article 36 RAI. En dernier lieu, le rapport doit correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision dans le sens de ce qui précède, 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. Cet aspect tient en particulier compte du fait que la personne qualifiée chargée de l'enquête est plus proche de l'état de fait concret que le tribunal compétent en cas de recours. Cette jurisprudence vaut également pour

l'évaluation de l'impotence en rapport avec le supplément pour soins intenses (ATF 130 V 61 et arrêt 8C_756/2011 du 12 juillet 2012 consid. 3).

Les directives (ou circulaires) administratives s'adressent aux organes d'exécution et ne lient pas le juge des assurances sociales. Celui-ci doit toutefois en tenir compte dans son prononcé, dans la mesure où elles permettent une interprétation correcte et adaptée au cas d'espèce des dispositions légales applicables. Le tribunal ne s'écartera donc pas sans motifs impérieux des directives (ou circulaires) administratives, lorsque celles-ci constituent une concrétisation convaincante des prescriptions juridiques. Il doit en outre être tenu compte du fait que l'administration s'efforce, par le biais de ces directives (ou circulaires) internes, de garantir l'égalité de traitement devant la loi (ATF 133 V 587 consid. 6.1 et les références).

3.1 La recourante estime tout d'abord que sa liberté économique est touchée dans la mesure où la LAI restreint le choix de son assistant de vie, étant donné qu'elle ne peut engager son concubin alors même que ce dernier a fonctionné comme assistant durant le projet pilote budget assistance.

Il n'appartient pas, par principe, aux tribunaux de discuter la constitutionnalité des lois fédérales ni la pertinence des dispositions qu'elles contiennent (cf. art. 190 Cst.), ce que la recourante admet elle-même dans son recours. Dès lors, le grief relatif à la violation de sa liberté économique est rejeté.

3.2 La recourante considère ensuite que l'article 39g alinéa 2 RAI est illégal, dans la mesure où cette disposition discrimine les assurés vivant maritalement en ne leur allouant qu'une contribution annuelle d'assistance équivalente à onze contributions mensuelles alors que les assurés célibataires perçoivent un montant égal à douze contributions mensuelles.

La règle de l'alinéa 2 de l'article 39g RAI concrétise l'obligation de diminuer le dommage devant être appliquée en assurance sociales. En effet, l'on peut raisonnablement attendre des proches de l'assuré qu'ils se chargent de certaines prestations d'aide sans percevoir de rémunération de la part des assurances sociales (Pestalozzi-Seger, in *Integration Handicap, Droit et Handicap* 2/2012 p. 5). La réduction d'un douzième de la contribution annuelle d'assistance prévue par l'article 39g RAI n'apparaît ainsi par disproportionnée au regard de l'aide que les proches doivent apporter à l'assuré (arrêt Tribunal des assurances sociales du canton de Zurich IV.2012.00949 du 31 janvier 2014, consid. 11.3).

3.3 Est ensuite contesté le nombre d'heures d'aide fixé par l'intimé, soit 223.76 heures.

X_____ ayant besoin d'aide dans les six actes ordinaires de la vie et souffrant dès lors d'impotence grave, c'est un plafond maximal de 240 heures d'assistance qui pourrait lui être octroyé en application du chiffre 3 de l'article 39e alinéa 2 lettre a RAI.

Dans le formulaire d'autodéclaration du 27 mars 2012, l'assurée a estimé qu'elle avait besoin d'un aide complète et permanente (degré 4) pour tous les actes ordinaires de la vie quotidienne, pour le ménage, pour la participation sociale et les loisirs, à l'exception du sous-domaine « participation sociale » dans lequel elle a estimé qu'elle pouvait faire de petites choses (degré 3).

Dans le rapport du 23 juillet 2012 établi par l'OAI en vue de la fixation de la contribution d'assistance, l'enquêtrice a classifié le besoin d'aide de la recourante dans les différents actes de la vie selon les degrés prévus par la CCA.

Il ressort de ce rapport que la recourante a été jugée en mesure d'apporter une contribution minimale pour l'accomplissement de certaines tâches. Ainsi, l'assurée a été jugée capable de communiquer quel vêtement elle souhaitait porter, de se déplacer en fauteuil à l'intérieur de son logement, de planifier et d'organiser les achats, de donner des instructions pour l'organisation de l'assistance, de collaborer dans la planification des courses ou dans certaines tâches administratives en dictant des courriers par exemple.

Dans son recours, l'intéressée ne conteste pas qu'elle peut effectivement effectuer ces tâches mais estime que le fait qu'elle est au bénéfice d'une allocation pour impotent de degré grave justifie que le maximum de 240 heures d'assistance lui soit accordé. Tel n'est cependant pas le cas. La CAA prévoit en effet que le besoin d'aide doit être évalué pour chaque domaine en indiquant le temps nécessaire à l'assistance (ch. 4015). Au vu du formulaire FAKT rempli par l'OAI le 23 juillet 2012, il n'apparaît pas que l'administration ait mésusé de son pouvoir d'appréciation pour quantifier le besoin d'aide, ce que la recourante n'affirme d'ailleurs pas, se contentant de critiques générales selon lesquelles son état de santé et ses handicaps devraient lui assurer le besoin d'aide maximal. Il sied ici de souligner que selon les pièces du dossier, l'assurée est intellectuellement tout à fait capable de donner des instructions et de planifier certaines activités administratives ou liées au ménage, ce que l'enquêtrice de l'OAI a consigné dans son rapport. Cette participation justifie donc que le maximum

fixé par l'article 39e alinéa 2 lettre a chiffre 3 RAI ne soit pas atteint, de sorte que le grief de la recourante doit être rejeté.

Il convient toutefois d'adapter le montant horaire de 32 fr. 50 indiqué dans la décision de manière erronée, l'article 39f alinéa 1 RAI prévoyant depuis le 1^{er} janvier 2013 que la contribution d'assistance s'élève à 32 fr. 80 par heure.

3.4 La recourante estime ensuite qu'un crédit de 120 heures par mois doit lui être octroyé dans le cadre de la surveillance de jour (art. 39c let. h et 39e al. 2 let. c RAI).

Dans le rapport d'enquête d'impotence établi par l'intimé le 12 mars 2012, faisant suite à la visite du 7 mars précédent à laquelle avaient participé l'assurée et son compagnon, l'intimé a retenu qu'en raison de son risque de chute, une surveillance générale mais non permanente était nécessaire mais que l'assurée pouvait rester seule à son domicile une à deux heures sans se mettre en danger.

La notion de « surveillance personnelle permanente » ne se rapporte pas aux actes ordinaires de la vie. Elle renvoie plutôt à une prestation d'aide nécessaire à l'assuré quand celui-ci souffre de défaillances mentales, en raison de son état de santé physique et/ou psychique. L'assuré ne peut être laissé seul pendant la journée ou un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions (ch. 4063 CCA). En outre, seule une surveillance impliquant des actes concrets doit être prise en compte. Les heures de présence et les heures de surveillance passive, qui ne nécessitent pas d'intervention et pendant lesquelles l'assistant peut faire autre chose, ne sont pas prises en compte (ch. 4067 et 4068 CCA).

En l'espèce, la recourante ne souffre pas de défaillance mentale, le Dr G _____ ayant notamment relevé que ses capacités de compréhension et de concentration n'étaient pas limitées. Il convient également de relever qu'une assistance pour manger et pour boire ou pour aller aux toilettes a déjà été prise en compte dans le cadre des actes ordinaires de la vie et ne doit dès lors pas être comptabilisée une deuxième fois dans le contexte de la surveillance personnelle. Partant, faute de critique convaincante de la recourante sur son besoin de surveillance qu'elle estime permanente alors que l'enquêtrice de l'OAI a classé le besoin d'aide dans ce domaine au degré 1, la Cour de céans retient qu'une surveillance permanente au sens de l'article 39 c let. h RAI n'est pas nécessaire et que la recourante n'a donc pas droit à l'indemnité y relative.

3.5 La recourante considère enfin que son état de santé exige une surveillance de nuit constante et que l'indemnité maximale de 86 fr. 70 par nuit (recte : 87 fr. 40) doit lui être accordée.

Dans son autodéclaration du 27 mars 2012, l'assurée a précisé qu'elle avait besoin d'une assistance durant la nuit, sous la forme d'aide pour le changement de position toutes les 2 h 30. Le 16 mars 2012, le Dr G_____, médecin traitant, avait en outre indiqué que sa patiente avait besoin d'une assistance pendant la nuit pour éventuellement se lever et aller aux toilettes, se retourner afin d'éviter les escarres et pour se recouvrir.

L'enquêtrice de l'OAI a repris ces éléments dans le document FAKT établi le 23 juillet 2012, puisqu'il est précisé au point 9.1 de ce formulaire que le besoin d'assistance est de degré 3 et fixé à 60 minutes par nuit, pour changer de position à quatre reprises, accompagner pour aller aux toilettes ainsi que couvrir et découvrir.

Tenant compte du fait que la durée de cette intervention effective, qui semble correctement estimée du point de vue de la Cour de céans, n'atteint pas deux heures, l'OAI a correctement appliqué l'annexe 3 CCA qui prévoit que lorsque le besoin d'aide est de plus de 60 minutes par nuit, le degré 3 du besoin d'aide s'applique et c'est ainsi une indemnité de 54 fr. 65 par nuit qui est due à X_____ (et non pas 54 fr. 20 comme indiqué faussement dans la décision entreprise).

On ajoutera encore que compte tenu du fait que le compagnon de la recourante vit avec elle, l'obligation de réduire le dommage commande que ce dernier puisse être sollicité de manière raisonnable. Le fait d'effectuer les tâches retenues par l'OAI durant la nuit entre dans cette catégorie et il n'apparaît ainsi pas exagéré de considérer que l'aide de nuit peut dans ce cas précis être apportée par les proches de l'assurée.

4. Au terme de ces développements, aucun des griefs de la recourante ne peut être retenu, de sorte que le recours doit être rejeté et la décision entreprise confirmée. L'OAI est toutefois invité à adapter le montant de la contribution d'assistance en appliquant les montants en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2013 (cf. art. 39f RAI et annexe 3 CCA).

5. Eu égard à l'issue de la cause, il n'est pas alloué de dépens (art. 61 let. g LPGA a contrario). Les frais de justice, par 500 fr., en fonction de la difficulté moyenne de la présente procédure, sont mis à la charge de X_____ et compensés avec son avance.

Prononce

1. Le recours est rejeté. L'OAI est invité à procéder à la rectification du montant de la contribution d'assistance en application du considérant 4.
2. Les frais de justice, par 500 fr., sont mis à charge de X_____.
3. Il n'est pas alloué de dépens.

Sion, le 8 octobre 2014