

200.2021.558.AI
N° AVS
BCE/EGC

Tribunal administratif du canton de Berne
Cour des affaires de langue française

Jugement du 12 mai 2022

Droit des assurances sociales

C. Tissot, président
A.-F. Boillat et M. Moeckli, juges
C. Wagnon-Berger, greffière

A. _____
représentée par Me B. _____
recourante

contre

Office AI Berne
Scheibenstrasse 70, case postale, 3001 Berne
intimé

relatif à une décision de ce dernier du 18 juin 2021



En fait:

A.

A. _____, née en 1981, mère célibataire d'un enfant né en 2004, a travaillé jusqu'au 28 février 2011 en qualité de vendeuse (sans formation certifiée), date à laquelle elle a été licenciée pour des motifs économiques. L'assurée a ensuite obtenu le soutien des services sociaux. Le 1^{er} mars 2011, elle a déposé une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) pour adultes (mesures professionnelles/rente), indiquant souffrir d'une maladie génétique touchant la vue. Saisi de cette demande, l'Office AI Berne a recueilli des renseignements auprès des médecins traitants de l'assurée et pris conseils auprès de son Service médical régional Berne/Fribourg/Soleure (SMR). L'intéressée a ensuite bénéficié de mesures d'ordre professionnel et notamment d'un reclassement à l'issue duquel elle a obtenu, en juin 2017, un certificat fédéral de capacité (CFC) d'employée de commerce, ainsi que des moyens auxiliaires. Après avoir actualisé les données médicales et recueilli notamment des rapports de l'ophtalmologue traitante de l'assurée, l'Office AI Berne, en suivant les conseils de son SMR, a organisé un assessment ophtalmologique, dont le rapport a été rédigé le 6 décembre 2019. Le 22 octobre 2020, l'assurée a déposé une demande de prestation AI pour adultes (allocation pour impotent AI).

B.

Après avoir à nouveau consulté son SMR à deux reprises et demandé des informations complémentaires à l'ophtalmologue traitante de l'assurée, l'Office AI Berne a informé celle-ci, par préorientation du 9 avril 2021, qu'il entendait lui octroyer une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} décembre 2020. Nonobstant les objections formulées le 6 mai 2021 par l'assurée, l'Office AI Berne a confirmé ce prononcé par décision formelle du 18 juin 2021.

C.

Le 10 août 2021, l'assurée, nouvellement représentée par une mandataire professionnelle, a interjeté recours contre la décision de l'Office AI Berne du 18 juin 2021 auprès du Tribunal administratif du canton de Berne (TA). Elle a conclu, sous suite de frais et dépens, à la réforme de cette décision et à la fixation du début du droit à l'allocation pour impotent au 1^{er} décembre 2011. Par mémoire de réponse du 8 septembre 2021, l'Office AI Berne a conclu au rejet du recours, avec suite de frais et dépens. Le 14 septembre 2021, la mandataire de l'assurée a encore transmis sa note d'honoraires tout en confirmant les conclusions retenues par celle-ci dans son recours du 10 août 2021.

En droit:

1.

1.1 La décision de l'Office AI Berne du 18 juin 2021 représente l'objet de la contestation; elle ressortit au droit des assurances sociales et octroie à la recourante une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} décembre 2020. L'objet du litige porte sur l'octroi de l'allocation pour impotent dès le 1^{er} décembre 2011. Est principalement critiquée par la recourante la fixation du début du droit à ladite allocation par l'Office AI Berne au 1^{er} décembre 2020.

1.2 Interjeté en temps utile et dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par une partie disposant de la qualité pour recourir, représentée par une mandataire dûment constituée, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1]; art. 69 al. 1 let. a de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI, RS 831.20]; art. 15 et 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

1.3 Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

1.4 Le TA examine librement la décision contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

2.

2.1 Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa 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 (art. 9 LPGA). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). Le degré d'impotence est déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent (art. 42^{ter} al. 1 phr. 1 LAI).

2.2 L'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie;
- b. d'une surveillance personnelle permanente;
- c. de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré;
- d. de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux; ou
- e. d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 du règlement fédéral du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI, RS 831.201; voir art. 37 al. 3 RAI).

2.3 De façon analogue à ce qui est prévu à l'art. 28 al. 1 let. b LAI, le droit à l'allocation pour impotent prend naissance au moment où l'impotence a duré une année sans interruption notable et va

vraisemblablement perdurer; le délai de carence de six mois prévu par l'art. 29 al. 1 LAI n'est pas applicable (ATF 144 V 361 c. 6.2.8, 137 V 351 c. 5.1).

2.4 Selon le principe de la libre appréciation des preuves, le juge des assurances sociales doit, quelle que soit leur provenance, examiner l'ensemble des moyens de preuve de manière objective et décider s'ils permettent de trancher la question des droits litigieux de manière sûre. En particulier, le juge ne saurait statuer, en présence de rapports médicaux contradictoires, sans avoir examiné l'ensemble des preuves disponibles et sans indiquer les motifs qui le conduisent à retenir un avis médical plutôt qu'un autre (ATF 143 V 124 c. 2.2.2, 125 V 351 c. 3a).

3.

3.1 Dans la décision litigieuse, l'Office AI Berne a alloué à la recourante une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} décembre 2020. Il a considéré que la recourante avait besoin de services considérables et réguliers de tiers en raison d'un handicap de la vue depuis le 6 décembre 2019. Pour arriver à cette conclusion, il s'est implicitement fondé sur le rapport du SMR du 7 avril 2021 qui reconnaissait que les conditions pour le droit à une allocation pour impotent de degré faible étaient réunies depuis la date de l'assessment ophtalmologique, dont le rapport avait été rédigé le 6 décembre 2019. Prenant en compte cette date, ainsi qu'un délai d'attente d'une année, l'Office AI Berne a jugé que le début du droit à l'allocation devait être fixé au 1^{er} décembre 2020. Dans son mémoire de réponse du 8 septembre 2021, il a ajouté que ce n'était qu'au moment de l'établissement du rapport du 6 décembre 2019 qu'il avait pu constater que les conditions pour l'octroi d'une allocation pour impotent étaient réunies.

3.2 La recourante est d'avis que l'Office AI Berne a violé son devoir de conseil, dans la mesure où cette autorité était tenue de l'informer de la nécessité de déposer une demande d'allocation pour impotent dès novembre 2011, c'est-à-dire lorsque le rapport du 21 novembre 2011 des spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire avait été déposé au dossier. Ainsi, son droit à l'allocation serait né en décembre

2011, puisque ces spécialistes attestait déjà d'un grave déficit de la vue en décembre 2009. Subsidiatement, l'assurée reproche à l'Office AI Berne de s'être fondé sur le rapport du SMR du 7 avril 2021, qui lui-même s'appuie sur le rapport d'assessment du 6 décembre 2019, pour fixer le moment à partir duquel les conditions d'octroi de l'allocation pour impotent étaient réunies. Il conviendrait selon elle de se référer aux rapports de la spécialiste en ophtalmologie traitante, selon lesquels les troubles de la vue étaient présents depuis février 2016 au moins.

4.

Il ressort du dossier les éléments médicaux suivants:

4.1 L'assurée est suivie par des spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire depuis 2009. Dans un rapport du 14 décembre 2009, ceux-ci ont retenu les diagnostics d'ancienne rétinopathie vitréo-rétinienne proliférante avec des brins sous-rétiens tirant à travers la macula à l'œil droit et décollement de la rétine à l'œil gauche (dossier [dos.] AI 10/11). L'assurée a subi plusieurs opérations aux deux yeux, en particulier une vitrectomie, une ablation de la rétine ou encore un remplacement du cristallin par capsule à l'œil droit (voir notamment opération du 9 décembre 2009 [dos. AI 20/10], du 1^{er} septembre 2010 [dos. AI 20/6]; du 19 janvier 2011 [dos. AI 20/4] ou encore du 30 mars 2011 [dos. AI 20/2]). Dans leurs rapports des 9 juin et 21 septembre 2011, les mêmes spécialistes ont encore ajouté le diagnostic de situation fonctionnelle monoculaire (dos. AI 17/2 et dos. AI 20/1) et ont mentionné un état stationnaire. Des incapacités de travail à 100% ont été attestées à la suite de chacune des opérations susmentionnées (dos. AI 17/3 et 17/4). En décembre 2012, les médecins ont jugé l'état de santé de la recourante comme étant stable (dos. AI 44/1).

4.2 Après avoir pris connaissance des rapports susmentionnés, la spécialiste en médecine interne du SMR a rédigé un rapport du 5 décembre 2011 dans lequel elle a retenu les diagnostics de déficience visuelle avec acuité visuelle de 0.02 à gauche et 0.2 à droite, de situation fonctionnelle monoculaire, de déficience visuelle modérée 1, ainsi que de

status après plusieurs opérations des deux yeux (dos. AI 23/3). Sur la base de ces diagnostics, la médecin du SMR a recommandé à l'Office AI Berne de mettre en place des mesures d'ordre professionnel sous la forme d'un reclassement (dos. AI 23/3).

4.3 Le 8 avril 2019, les spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire ont revu à la consultation leur patiente et ont posé les diagnostics, s'agissant de l'œil droit, d'œdème maculaire (chiffre H35.8 de la Classification statistique internationale des maladies et de problèmes de santé connexes [CIM-10] de l'Organisation mondiale de la santé [OMS]), de status après ablation de la rétine et d'ablation de l'huile de silicone, de traitement par photo-coagulation, de tamponnement de l'huile de silicone et de pseudophaque (CIM-10 Z96.1). Quant à l'œil gauche, les spécialistes ont posé les diagnostics d'uvéite antérieure (CIM-10 H20.91), d'amaurose (CIM-10 H54.0), de status après plusieurs décollements de la rétine avec déchirure rétinienne (CIM-10 H33.00), d'ablation de la rétine, de traitement par photo-coagulation, de tamponnement de l'huile de silicone et d'aphakie (CIM-10 H27.0). De façon générale, les spécialistes ont également signalé la présence de migraines chez l'assurée (CIM-10 G43.9; dos. AI 187/4). S'agissant de l'acuité visuelle, les médecins ont noté un résultat de 0.2 pour l'œil droit et l'absence de vision pour l'œil gauche (dos. AI 187/4).

4.4 L'ophtalmologue traitante de l'assurée a rédigé deux rapports des 24 mai et 11 juin 2019, dans lesquels elle a attesté d'une acuité visuelle de 0.2 à l'œil droit et d'une perception de la lumière douteuse à gauche (dos. AI 187/1 et 187/3).

4.5 Sur proposition du SMR (voir rapport du 18 septembre 2019; dos. AI 189/7), l'Office AI Berne a organisé un assessment ophtalmologique, dont les conclusions ont été rédigées dans un rapport du 6 décembre 2019 (dos. AI 197/1). Celui-ci s'est notamment fondé sur l'avis d'une opticienne, dont les conclusions sont datées du même jour. Cette opticienne a ainsi constaté que l'acuité visuelle avec correction était de 0.16 à l'œil droit et que l'assurée n'avait pas de vision de l'œil gauche (dos. AI 198/2). Elle a également mentionné qu'en raison de la vision monoculaire, le champ visuel de l'assurée était réduit à gauche et que le champ visuel de l'œil droit était également fortement réduit de manière concentrique. Sur cette base,

elle a jugé que la déficience visuelle était très élevée (dos. AI 198/5), ce qui a été confirmé dans le rapport d'assessment (dos. AI 197/2).

4.6 Le 18 septembre 2020, l'ophtalmologue traitante a rendu un nouveau rapport dans lequel elle a mentionné une acuité visuelle de 0.25 à droite et estimé que le champ visuel était sévèrement rétréci (dos. AI 242/2). Le même jour, elle a rempli un document à l'attention de l'Office AI Berne en notant que l'assurée remplissait les critères pour l'allocation pour impotent au moins depuis février 2016, c'est-à-dire dès le début du suivi de sa patiente (dos. AI 242/1).

4.7 Par courrier du 30 novembre 2020, l'Office AI Berne a requis de l'ophtalmologue traitante une mesure du champs visuel central et périphérique (dos. AI 248/1). Celle-ci a fait parvenir à l'intimé les informations en question le 16 décembre 2020 (dos. AI 249/1), puis le 29 janvier 2021 (dos. AI 260/2). Le SMR, par sa spécialiste en médecine interne, a examiné ces documents et pris une nouvelle fois position le 7 avril 2021 (dos. AI 269/3). Après avoir constaté que l'ophtalmologue traitante avait déterminé le champ visuel au moyen d'un appareil de test "Octopus" plutôt que "Goldmann", la médecin du SMR a conclu que malgré l'absence de test "Goldmann", il y avait suffisamment d'éléments pour admettre que l'assurée souffrait d'un handicap visuel et que, de ce fait, les conditions pour le droit à l'allocation pour impotent de degré faible étaient réunies (dos. AI 269/3).

5.

5.1 Pour rendre la décision litigieuse, l'Office AI Berne s'est implicitement fondé sur le rapport du 7 avril 2021 de la médecin du SMR, qui elle-même a fait siennes les conclusions du rapport d'assessment ophtalmologique du 6 décembre 2019 (dos. AI 197/1). Il convient donc dans un premier temps d'examiner la valeur probante de ce dernier document, qui a conduit l'Office AI Berne à octroyer à l'intéressée une allocation pour impotent de degré faible, puis à fixer le début du droit au 1^{er} décembre 2020.

5.2 La valeur probante d'un rapport médical dépend du fait que les points litigieux importants aient fait l'objet d'une étude fouillée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il prenne également en considération les plaintes exprimées, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical soit claire et enfin que les conclusions de l'expert soient bien motivées. Ainsi, ni la provenance du moyen de preuve, ni l'appellation du mandat confié au médecin (rapport ou expertise) ne sont déterminantes pour la force probante d'un tel document (ATF 143 V 124 c. 2.2.2, 134 V 231 c. 5.1, 125 V 351 c. 3a).

5.3 D'un point de vue purement formel, le rapport d'assessment ophtalmologique a été élaboré sur la base de l'évaluation d'une opticienne, laquelle a examiné personnellement l'assurée le 25 novembre 2019, ainsi que sur l'étude approfondie du dossier médico-asséurologique. Les qualifications de l'opticienne et des auteurs du rapport d'assessment (spécialistes en handicap de la vue) ne sauraient être mises en doute. Ces derniers ont pris en compte les plaintes subjectives de la recourante, tout comme les constatations objectives découlant de leurs propres observations, de même que les résultats d'examens et de tests avant de poser leurs diagnostics. Le contexte médical a été clairement décrit par les spécialistes et les conclusions de ceux-ci sont motivées et ne laissent pas apparaître d'élément permettant de soupçonner des lacunes lors de l'élaboration de leur rapport. Les autres avis médicaux antérieurs figurant au dossier ont été pris en compte, démontrant une étude fouillée et consciencieuse du dossier. Par conséquent, sur le plan strictement formel, le rapport d'assessment ophtalmologique du 6 décembre 2019 satisfait aux exigences jurisprudentielles (voir c. 5.2 ci-dessus).

5.4 Sur le plan matériel, les conclusions retenues par les spécialistes en handicap de la vue s'avèrent logiques, détaillées et étayées. Les spécialistes ont tout d'abord évoqué les résultats objectifs des tests de l'acuité visuelle, puis ont minutieusement expliqué les conséquences de la vision monoculaire à gauche, à savoir une réduction du champ visuel sur la gauche. Après avoir spécifiquement indiqué n'avoir pas trouvé de mesures précises quant aux limitations du champ visuel dans les documents mis à

leur disposition, les spécialistes ont également mis en évidence, sur la base de leur propre évaluation objective, une diminution significative du champ visuel à droite (dos. AI 197/2). Ils ont en outre veillé à décrire avec précision les difficultés éprouvées au quotidien par l'assurée en lien avec les handicaps de celle-ci. C'est ainsi qu'ils ont exposé que la faible luminosité, ou au contraire un éclairage trop important, ou encore la vision monoculaire empêchant la vision stéréoscopique, étaient des facteurs rendant difficile la mobilité de l'assurée au quotidien (dos. AI 197/2). Tout en mettant en lumière une bonne adaptation de la recourante, les spécialistes ont insisté sur la gêne et les efforts nécessaires à celle-ci pour limiter les conséquences d'une situation visuelle difficile. C'est ainsi de manière convaincante que les spécialistes ont estimé que les migraines récurrentes de la recourante pouvaient être la conséquence de ces limitations visuelles (dos. AI 197/2). Fort de ces constatations, les spécialistes ont logiquement conclu que le déficit visuel de l'assurée pouvait être qualifié de très élevé (dos. AI 197/2). Les résultats de cet examen sont compréhensibles et convaincants si bien qu'une pleine valeur probante doit être attribuée au rapport d'assessment du 6 décembre 2019, ce qui n'est d'ailleurs contesté par aucune des parties.

6.

6.1 Avant de statuer sur le début d'un éventuel droit à l'allocation pour impotent de degré faible, il convient de déterminer si c'est à raison que l'Office AI Berne a octroyé à l'assurée une telle allocation.

6.2 Les conditions de l'art. 37 al. 3 let. d RAI (entretien des contacts sociaux, voir c. 2.2 ci-dessus) sont réputées remplies pour les assurés aveugles ou gravement handicapés de la vue (ch. 8065 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI]; circulaire valable à partir du 1^{er} janvier 2015, état au 1^{er} janvier 2021). On admet qu'il y a grave faiblesse de la vue lorsque l'assuré présente une acuité visuelle à distance corrigée bilatéralement de moins de 0.2 ou lorsqu'il présente une limitation bilatérale du champ visuel à 10 degrés à partir du centre (20 degrés de diamètre horizontal; mesure du champ visuel: isoptère III/4 sur le

périmètre de Goldman). S'il existe à la fois une diminution de l'acuité visuelle et une limitation du champ visuel sans que les valeurs limites soient atteintes, on admettra tout de même une grave faiblesse de la vue lorsqu'elle entraîne les mêmes effets qu'une diminution de l'acuité visuelle ou une limitation du champ visuel dans les limites mentionnées (ch. 8065 CIIAI; voir également TF 8C_863/2011 du 20 septembre 2012 c. 2.2.1 et les références).

6.3 En l'espèce, il ressort du rapport d'assessment ophtalmologique du 6 décembre 2019 que l'assurée présente une acuité visuelle avec correction de 0.16 à l'œil droit et une absence de vision à l'œil gauche (dos. AI 198/2). Dans cette mesure, et au vu du fait qu'une pleine valeur probante a été attribuée au rapport d'assessment du 6 décembre 2019 (voir c. 5 ci-dessus), c'est à juste titre que la médecin du SMR (dos. AI 269/3), puis l'Office AI Berne dans sa décision litigieuse, a considéré que l'assurée présentait une grave faiblesse de la vue au sens du ch. 8065 CIIAI (acuité visuelle à distance corrigée bilatéralement de moins de 0.2) et que les conditions pour le droit à une allocation pour impotent de degré faible au sens de l'art. 37 al. 3 let. d RAI étaient réunies.

7.

7.1 Le rapport d'assessment ophtalmologique du 6 décembre 2019 ayant été jugé pleinement probant, il convient d'examiner si c'est à raison que la médecin du SMR s'est fondée sur la date de l'établissement dudit rapport pour fixer le moment à partir duquel les conditions du droit à l'allocation pour impotent étaient réunies.

7.2 En l'occurrence, il ressort certes des premiers rapports médicaux au dossier, à savoir ceux établis par les spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire dès 2009, que l'assurée souffre d'une déficience visuelle. Toutefois, ces écrits font état d'une acuité visuelle de 0.2 pour l'œil droit, puis d'une légère amélioration de celle-ci pour les deux yeux après diverses interventions chirurgicales (voir notamment rapport des 9 juin et 21 septembre 2011, dans lesquels est décrite une amélioration de 0.16 ou 0.2 s'agissant de l'œil droit et la possibilité de

compter les doigts à 30 ou 50 cm pour l'œil gauche [dos. AI 17/3 et 20/1]). Les spécialistes n'ont dès lors pas mis en évidence une acuité visuelle bilatérale de moins de 0.2 telle que requise par le ch. 8065 CIIAI, pas plus qu'ils n'ont mentionné une éventuelle limitation bilatérale du champ visuel (ni au moyen de la mesure "Octopus", ni de la mesure "Goldmann"; voir dos. AI 17/2, 20/1, 20/2, 20/4, 20/6, 20/8, 20/10, 22/1). Par ailleurs, l'Office AI Berne a expressément questionné les spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire quant à l'éventuel besoin d'aide de tiers dans la vie quotidienne. Ceux-ci ont ainsi indiqué en décembre 2012 n'avoir aucune indication à ce propos (dos. AI 44/2). Une fois l'aide au placement terminée, l'Office AI Berne a actualisé ses données médicales et a notamment requis en mars 2019 un rapport médical auprès de l'ophtalmologue traitante de l'assurée. Dans ce cadre, l'intimé a interrogé la spécialiste au sujet d'une éventuelle allocation pour impotent en lien avec le handicap de la vue de l'assurée (dos. AI 179/1 et 179/5). Ce n'est qu'en juin 2019 que l'ophtalmologue traitante de l'assurée a pris position et constaté une légère dégradation de l'état de santé de sa patiente par rapport à la situation qui prévalait en novembre 2018 (dos. AI 187/1). Elle a ainsi attesté que la recourante présentait une limitation bilatérale du champ visuel, sans toutefois motiver plus avant ses observations, malgré une référence expresse de l'Office AI Berne à l'isoptère III/4 sur le périmètre de Goldmann. Elle n'a pas davantage étayé les raisons pour lesquelles elle a noté que les conditions pour l'octroi d'une allocation pour impotent étaient réunies depuis février 2016 (dos. AI 187/3). Ces indications ont logiquement conduit l'Office AI Berne à prendre conseils auprès de son SMR. Celui-ci, par sa spécialiste en médecine interne et à l'issue d'un rapport détaillé et complet, a demandé la tenue d'un assessment ophtalmologique dans le but de recueillir les données relatives à l'acuité visuelle ou au champ visuel, afin de statuer sur l'éventuel droit à une allocation pour impotent (rapport du 18 septembre 2019; dos. AI 189/6). Dans la mesure où les critères médicaux posés par le ch. 8065 CIIAI n'avaient pas été examinés (ou de manière lacunaire) par l'ophtalmologue traitante de l'assurée, il n'est ainsi pas surprenant que l'intimé ait requis cet assessment ophtalmologique avant de se prononcer sur les conditions du droit à l'allocation pour impotent. En effet, le ch. 8065 CIIAI se réfère à des mesures précises que la spécialiste n'avait pas ou pas suffisamment

rapportées dans ses écrits (voir les rapports des 24 mai et 11 juin 2019 qui indiquent une limitation du champ visuel sans toutefois la quantifier; dos. AI 187/1 et 187/3).

7.3 L'on comprend d'autant mieux pourquoi l'intimé s'est principalement appuyé sur le rapport d'assessment ophtalmologique du 6 décembre 2019 susmentionné et non sur les rapports de l'ophtalmologue traitante pour fixer le début du droit à l'allocation pour impotent, que cette dernière spécialiste n'a pas non plus fourni les mesures du champ visuel de "Goldmann" et ce, malgré les demandes de l'intimé dans ce sens (voir dos. AI 260/1 et 248/1). Il est vrai que le rapport d'assessment ophtalmologique du 6 décembre 2019, et en particulier le rapport d'évaluation du même jour, ne comportent pas non plus de mesure du champ visuel. Toutefois, l'opticienne en charge du rapport d'évaluation a expliqué de façon convaincante qu'en raison de la vision monoculaire, le champ visuel était réduit à gauche. Elle a scrupuleusement examiné les conséquences de cette limitation et, sur la base d'un test de confrontation, a jugé que le champ visuel était également fortement réduit à droite (dos. AI 198/3). Par souci de complétude, l'opticienne s'est également penchée sur les résultats de l'acuité visuelle, desquels il ressort un résultat de 0.16 à droite et l'absence de vision à gauche (dos. AI 198/2). Dans cette mesure, et au vu du fait qu'une pleine valeur probante a été attribuée au rapport d'assessment du 6 décembre 2019 (voir c. 5 ci-dessus), c'est à juste titre que la médecin du SMR s'est appuyée sur celui-ci pour déterminer le début du droit de l'assurée à une allocation pour impotent. En particulier, et ainsi que cela ressort de ce qui précède (c. 7.2 ci-dessus), le rapport d'assessment ophtalmologique est le premier et l'unique document médical au dossier qui se prononce de façon complète et détaillée sur l'ensemble des critères mentionnés au ch. 8065 CIIAI. C'est donc en pleine connaissance des limitations visuelles de l'assurée que la médecin du SMR, et à sa suite l'intimé, a retenu de façon convaincante que les conditions pour l'allocation d'impotence au sens du ch. 8065 CIIAI étaient réunies. Elle a donc logiquement pris en compte la date du rapport d'assessment (6 décembre 2019) et le délai d'attente d'une année (voir c. 2.3 ci-dessus) pour fixer le début du droit à l'allocation pour impotent.

8.

8.1 L'assurée reproche à l'Office AI Berne d'avoir violé son devoir de conseil, estimant que celui-ci aurait dû l'informer de la nécessité de déposer une demande d'allocation pour impotent.

8.2 Lorsque l'assuré fait valoir son droit par un acte écrit ne répondant pas aux exigences formelles, l'assurance doit lui envoyer une formule adéquate en l'invitant à la remplir. La date d'arrivée de la première pièce est alors déterminante quant aux effets juridiques du dépôt de la demande (RCC 1989 p. 48 c. 2). Selon la jurisprudence, la personne assurée sauvegarde tous ses droits même si, lors de son annonce auprès de l'assurance, elle ne les a pas tous fait valoir. Par conséquent, une annonce sauvegarde l'ensemble des droits qui, selon la bonne foi, peuvent être considérés comme étant en relation avec la survenance de l'événement annoncé. Les mesures d'instruction de l'administration ne s'étendent toutefois qu'aux prestations raisonnablement en lien avec l'état de fait annoncé et les pièces, existantes ou nouvelles, figurant au dossier. Si par la suite, la personne assurée fait valoir une autre prétention à une prestation de l'assurance, cette dernière doit déterminer si la première annonce (imprécise), à la lumière du principe de la bonne foi et de l'ensemble des particularités du cas d'espèce, pouvait également concerner cette seconde prétention. Dans un tel cas, l'assureur doit statuer généreusement (ATF 121 V 195 c. 2; SVR 2013 AHV n° 12 c. 3.2).

8.3 En l'espèce, l'intimé n'a pas attendu le dépôt du formulaire de demande de prestations AI pour adultes (allocation pour impotent AI) le 29 octobre 2020 (voir dos. AI 241) pour instruire l'éventuel droit y relatif. Il ressort en effet du dossier qu'il a questionné les médecins traitants de l'assurée sur un éventuel besoin d'aide de tiers dans la vie quotidienne en décembre 2012 déjà (voir demande du 5 décembre 2012, par laquelle l'Office AI Berne interroge les spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire sur ce point; dos. AI 44/2). Il est toutefois vrai qu'entre 2012 et 2019, les efforts de l'Office AI Berne se sont concentrés sur les mesures de réadaptation professionnelle. On ne saurait toutefois reprocher

à l'intimé de n'avoir pas instruit davantage la question de l'allocation pour impotent. En effet, à la suite de l'information des spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire en décembre 2012, selon laquelle ceux-ci n'avaient aucune information de leur patiente quant à un besoin d'aide particulier (dos. AI 44/2), ces spécialistes ont jugé la situation stationnaire sur le plan médical (voir notamment dos. 44/1, 187/5). Cette constatation d'un état stationnaire s'avère d'ailleurs d'autant plus fondée que la recourante est parvenue, grâce à sa volonté et sa motivation, à obtenir un CFC avec mention en 2017 (dos. AI 152/2). L'Office AI Berne n'était ainsi en possession d'aucun indice laissant supposer que les conditions du ch. 8065 CIIAI auraient pu être réunies. Par conséquent, le grief de la recourante, selon lequel l'intimé aurait dû investiguer davantage la question de l'allocation pour impotent avant 2019 ne résiste pas à l'examen. Aucune violation du devoir de conseil ne peut être reprochée à l'Office AI Berne.

8.4 L'assurée soutient qu'elle aurait pu prétendre à une allocation pour impotent dès le mois de décembre 2011 ou à tout le moins dès février 2016. Or, ainsi que cela découle de ce qui précède, aucun des spécialistes traitants de l'assurée n'a mis en avant une acuité visuelle à distance corrigée bilatéralement de moins de 0.2, pas plus qu'ils n'ont fait état d'une limitation bilatérale du champ visuel à 10 degrés à partir du centre (voir ch. 8065 CIIAI). Il ne ressort pas non plus du dossier que les médecins de la recourante auraient décrit et motivé une "grave faiblesse de la vue" entraînant "les mêmes effets qu'une diminution de l'acuité visuelle ou une limitation du champ visuel dans les limites mentionnées" (ch. 8065 CIIAI *in fine*). Certes, l'ophtalmologue traitante a indiqué à plusieurs reprises que les conditions du droit à une allocation pour impotent étaient vraisemblablement réunies depuis février 2016 (dos. AI 187/3, voir également dos. AI 242/1). Ce raisonnement n'est cependant nullement étayé et une telle date ne repose sur aucun fondement. Si l'on ne saurait nier que l'assurée souffre d'une déficience visuelle depuis plusieurs années (attestée dès 2009 par les spécialistes du service d'ophtalmologie d'un hôpital universitaire), il ne peut en revanche être conclu, sur la base des rapports médicaux au dossier, que l'assurée réunit les conditions du ch. 8065 CIIAI depuis 2011 ou 2016.

8.5 Il résulte de ce qui précède que c'est à bon droit que l'Office AI Berne, en s'appuyant sur le rapport de la médecin du SMR du 7 avril 2021, laquelle a fait siennes les conclusions du rapport d'assessment du 6 décembre 2019, a considéré que les conditions de l'allocation pour impotent étaient réunies depuis le 6 décembre 2019. En tenant compte du délai d'attente d'une année (voir c. 2.3 ci-dessus), c'est à juste titre qu'il a octroyé une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} décembre 2020.

9.

9.1 Sur le vu de ce qui précède, le recours est mal fondé et doit être rejeté.

9.2 Les frais de la présente procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.-, doivent donc être mis à la charge de la recourante qui succombe (art. 69 al. 1^{bis} LAI en lien avec l'art. 61 let. f^{bis} LPGA). Ils sont compensés par l'avance de frais fournie.

9.3 Vu l'issue de la procédure, il n'y a pas lieu d'allouer de dépens à la recourante qui succombe (art. 61 let. g LPGA a contrario), pas plus qu'à l'intimé (art. 104 al. 3 LPJA).

Par ces motifs:

1. Le recours est rejeté.
2. Les frais de la présente procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.-, sont mis à la charge de la recourante et compensés par son avance de frais.
3. Il n'est pas alloué de dépens.
4. Le présent jugement est notifié (R):
 - à la recourante, par sa mandataire,
 - à l'intimé,
 - à l'Office fédéral des assurances sociales.

Le président:

La greffière:

Voie de recours

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).