

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/3521/2023

ATAS/535/2025

COUR DE JUSTICE
Chambre des assurances sociales

Arrêt du 9 juillet 2025

Chambre 8

En la cause

A_____

recourante

contre

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE
GENÈVE**

intimé

**Siégeant : Marie-Josée COSTA, Présidente suppléante ; Anny FAVRE, Michael
RUDERMANN, Juges assesseurs**

EN FAIT

- A.**
- a.** A _____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née le _____ 2004, a présenté de graves atteintes à la santé dès sa naissance.
 - b.** Suite à la demande de prestations auprès de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : l'OAI) du 6 juin 2005, l'assurée s'est vu accorder des mesures médicales par communication du 8 mai 2006, l'infirmité congénitale n° 422 ayant été reconnue.
 - c.** Par communications des 15 janvier et 26 juin 2007, l'OAI a pris en charge les coûts d'éducation précoce dispensée par le service éducatif itinérant.
 - d.** En date du 25 octobre 2007, une demande d'allocation pour impotent a été déposée.
 - e.** Par décision du 28 mars 2008, l'OAI a reconnu le droit à une allocation d'impotence pour mineurs de degré faible à compter du 1^{er} décembre 2007.
 - f.** Par communication des 24 mai 2012, l'allocation d'impotence de degré faible a été maintenue.
 - g.** Par la suite, l'assurée a continué à bénéficier de la prise en charge par l'OAI de mesures médicales et de moyens auxiliaires, notamment de l'ergothérapie, de la psychothérapie, de loupes, de lunettes, de cannes blanches et des entraînements y relatifs, de marquages de sécurité à l'école et d'un appareil de lecture.
- B.**
- a.** En date du 5 septembre 2022, l'assurée a déposé une demande d'allocation d'impotence pour adulte. Elle faisait valoir le besoin d'aide dans les actes ordinaires de la vie « manger, soins du corps et déplacement » ainsi que la nécessité d'un accompagnement, le besoin d'aide étant daté du 27 octobre 2004.
 - b.** Dans son rapport du 20 octobre 2022, le docteur B_____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, a relevé que l'assurée était suivie pour des troubles mixtes des conduites et des émotions, en partie résultant d'une malvoyance. Le status psychique était inchangé depuis le rapport de 2020. Il préconisait la poursuite du traitement pour une durée d'au moins un an.
 - c.** Par communication du 31 octobre 2022, l'OAI a prolongé l'octroi de la psychothérapie du 1^{er} mars 2022 au 31 octobre 2024. Il était précisé que le droit au traitement d'une infirmité congénitale s'arrêtant à l'accomplissement de la vingtième année de l'assurée, il n'y aurait pas de nouvelle prolongation.
 - d.** Par projet de décision du 20 décembre 2022, l'OAI a accordé une allocation pour impotent pour adulte de degré faible à compter du 1^{er} novembre 2022, car l'assurée avait besoin d'aide régulière d'une tierce personne pour entretenir des contacts sociaux avec son entourage.

e. Par courrier de son conseil du 1^{er} février 2023, l'assurée a contesté le projet de décision, concluant à l'octroi d'une allocation d'impotent de degré moyen.

f. Fin avril 2023, l'assurée a déposé une demande de mesures professionnelles et de rente.

g. Selon le rapport d'évaluation d'intervention précoce du 30 juin 2023, l'assurée souffrait d'un syndrome de senior-locken (maladie génétique dégénérative) ainsi que d'un trouble mixte des conduites et des émotions. Elle avait suivi une scolarité ordinaire et avait terminé l'École de culture générale avec une maturité spécialisée en musique. Elle venait de réussir le concours pour une formation à la Haute école de musique à Lausanne, où elle devait commencer la rentrée en septembre 2023. Les déplacements étaient appris avec l'aide d'une ergothérapeute de l'Association pour le bien des aveugles et malvoyants (ABA). Elle serait accompagnée d'un chien guide dès l'été 2023. Il était proposé la prise en charge d'un coaching auprès de la Fondation Portalis pour une préparation à l'entrée en formation au sein de la nouvelle école, l'accompagnement comprenait les aménagements physiques, une rencontre avec les enseignants, la préparation du matériel et une aide à l'intégration. La prise en charge du coaching a été formalisée par communication du 6 juillet 2023.

h. Une évaluation à domicile a été diligentée afin de déterminer les besoins d'aide de l'assurée.

Selon le rapport du 31 août 2023, l'assurée souffrait d'un syndrome de senior-locken avec malvoyance sévère et néphropathie ainsi que d'un trouble mixte des conduites et des émotions et d'un trouble anxieux. L'assurée était autonome pour s'habiller, gérer ses activités de routine du soir, notamment la douche, et son réveil. S'agissant de l'acte de « manger », elle était autonome pour porter à sa bouche les aliments et les couper. Il en allait de même s'agissant de sa toilette quand elle était chez ses parents. Dans un nouveau lieu de vie, elle devait faire attention à ne pas confondre les produits et s'habituer au lieu. Elle bénéficiait de l'aide sporadique de sa mère pour les coiffures, elle s'attachait sinon elle-même ses cheveux en queue de cheval. Il était précisé que l'acte de « se déplacer et entretenir les contacts sociaux » ainsi que l'accompagnement pour les activités et les contacts hors domicile étaient pris en compte sous le besoin de l'aide de tiers pour établir des contacts avec l'entourage en raison d'une grave atteinte à des organes sensoriels. Il était noté qu'en raison de sa malvoyance sévère, l'assurée devait apprendre un trajet avec autrui pour ensuite l'effectuer seule. Elle avait ainsi appris le trajet train-M2 pour se rendre à Lausanne. Elle suivait ses cours sans auxiliaire de vie, elle pouvait aller seule de l'habitation de sa mère à celle de son père, étant précisé qu'elle vivait en alternance une semaine chez l'un et une semaine chez l'autre. Elle pouvait aller se promener seule du lac vers chez elle. Selon les conclusions de l'enquêtrice, un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'était pas nécessaire. L'assurée pouvait par ailleurs gérer seule la structure de ses journées et les situations quotidiennes, notamment

prendre et se rendre à des rendez-vous, elle avait besoin de la présence de ses parents pour les rendez-vous administratifs ou les rendez-vous médicaux plus complexes. Elle pouvait utiliser tablette, ordinateur et téléphone. Le contrat de son chien guide était à son nom et elle gérait sa formation avec un intervenant qui lui apprenait à le diriger. Elle exerçait son droit de vote et allait poursuivre ses études de musique à Lausanne où elle se rendrait seule quatre jours entiers par semaine. Elle avait besoin d'aide pour la tenue de son ménage, notamment pour cuisiner car elle ne cuisait pas d'aliments elle-même, mais elle préparait divers plats froids pour sa famille. Elle participait à vider le lave-vaisselle, peinait à faire son lit et passait l'aspirateur un peu au hasard ne pouvant pas voir la poussière. Elle ne savait pas gérer les programmes de la machine à laver, mais accompagnait sa mère à la buanderie. Elle allait aux commissions avec ses parents, mais sa vision ne lui permettait pas de se repérer dans les rayons pour choisir des produits. Elle pouvait lire des documents, envoyer des courriels, signer certains documents, envoyer des sms sans synthèse vocale, mais elle avait besoin d'aide pour tout le reste des démarches administratives et les paiements. Elle n'avait pas besoin d'une surveillance personnelle. L'assurée pouvait en effet rester seule plusieurs heures d'affilée à la maison en s'occupant de ses projets musicaux. Sa mère avait mentionné qu'il y avait eu très sporadiquement un appel au secours par téléphone, car l'assurée avait fait une crise de panique à l'extérieur et l'appelait, mais la plupart du temps elle gérait seule ces moments de panique/anxiété. Elle s'isolait, se calmait, puis regardait un film pour se changer les idées. L'assurée effectuait également divers trajets seule de manière routinière. L'enquêtrice concluait à la poursuite de l'octroi d'une allocation d'impotent de degré faible.

i. Par communications des 14 et 18 septembre 2023, l'OAI a octroyé à l'assurée une formation professionnelle initiale et un coaching. L'assurée a également été mise au bénéfice d'indemnités journalières.

j. Par décision du 9 octobre 2023, l'OAI a accordé une allocation pour impotent adulte de degré faible à compter du 1^{er} novembre 2022.

k. Dans son rapport du 2 octobre 2023, le Dr B_____ a indiqué que le diagnostic était désormais un trouble de la personnalité anxieux. L'état de santé était resté identique. Il relevait que l'entourage et le personnel soignant devaient avoir une vigilance accrue lors de périodes stressantes ou à haute exposition sociale, lesquelles pouvaient susciter de vives réactions émotionnelles et des comportements auto-agressifs. La cécité visuelle paraissait rendre le monde « surstimulant » ce qui donnait lieu à des débordements émotionnels. Par ailleurs, la malvoyance conduisait à une difficulté de lecture de l'environnement externe, en particulier des indices sociaux, ce qui péjorait son hypervigilance et entravait la création et le maintien de liens sociaux. Actuellement, l'assurée présentait au premier plan une anxiété importante qui se manifestait de longue date sous forme de troubles obsessionnels compulsifs (TOCS) de lavage ou spirituels et des comportements auto-dommageables. Les symptômes étaient les suivants : attitude

oppositionnelle, évitement des contextes sociaux, anxiété et présence de tocs, repli social, ralentissement moteur, anhédonie, alexithymie, pensées intrusives et baisse de motivation. Une évolution positive était possible compte tenu du jeune âge de l'assurée et de son suivi régulier.

- C. a.** Par acte du 27 octobre 2023, l'assurée a interjeté recours contre la décision du 9 octobre 2023 auprès de la chambre des assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la Cour de céans), en concluant à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen. Elle invoque qu'en raison de sa malvoyance, elle a besoin d'aide pour les actes ordinaires suivants : manger, car elle ne peut ni faire les courses, ni cuisiner, ni ranger la cuisine ; s'agissant des soins du corps, une préparation et/ou sécurisation de la salle de bain par un tiers est nécessaire, tout comme pour l'achat de produits et l'aide aux soins du corps ; elle n'a par ailleurs aucune autonomie pour les déplacements non appris avec son ergothérapeute. À cela s'ajoute que, compte tenu principalement de ses problèmes psychiques, elle a besoin d'un accompagnement permanent, routinier et sécurisé de façon à garder le contrôle sur ses crises d'angoisses et ses tocs. Il en découle un besoin permanent d'accompagnement pour éviter un isolement et atténuer les difficultés relationnelles. Elle avait ainsi besoin d'une aide régulière et importante d'un tiers pour accomplir au moins deux actes ordinaires et d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, ce qui lui ouvrait le droit à une allocation d'impotent de degré moyen. Durant l'évaluation réalisée à domicile le 31 août 2023, seuls les aspects physiques avaient été abordés. Les éléments psychiques n'avaient jamais été discutés et n'étaient dès lors pas pris en compte dans la décision litigieuse. Or, l'OAI avait admis que les troubles psychiques étaient liés à son handicap puisqu'il prenait en charge les coûts de psychothérapie. Par ailleurs, le rapport du Dr B_____ du 5 octobre 2023 confirmait ses troubles de la personnalité anxieux ainsi que le besoin d'accompagnement permanent.
- b.** Invité à se déterminer, l'intimé a conclu au rejet du recours en se référant à l'évaluation à domicile du 31 août 2023, en relevant que cette dernière avait également tenu compte des aspects psychiques. En résumé, selon les conclusions de l'enquêtrice, l'assurée était autonome dans la plupart des actes de la vie quotidienne et nécessitait ponctuellement une aide extérieure pour cuisiner et faire les courses ainsi qu'épisodiquement pour les soins corporels. Si l'enquêtrice avait décrit qu'il arrivait à l'assurée de faire des crises de panique à l'extérieur nécessitant de manière très ponctuelle l'aide des proches, l'assurée avait appris à les gérer seule. L'évaluation avait été confirmée par le service médical régional (ci-après : SMR) qui avait examiné le dossier de la recourante et le rapport du Dr B_____ d'octobre 2023. L'avis du SMR du 27 novembre 2023 était produit en annexe.
- c.** Malgré le délai accordé, la recourante n'a pas produit de nouvelles écritures ou de pièces.

EN DROIT

1.

1.1 Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

1.2 Le délai de recours est de trente jours (art. 60 al. 1 LPGA, applicable par le renvoi de l'art. 1 al. 1 LAI ; art. 62 al. 1 let. a de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme (art. 61 let. b LPGA) et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

2.

2.1 Le 1^{er} janvier 2022, les modifications du 19 juin 2020 de la LAI sont entrées en vigueur (développement de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201 ; RO 2021 706).

2.2 En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 146 V 364 consid. 7.1).

2.3 En l'occurrence, la décision litigieuse a été rendue après le 1^{er} janvier 2022 et porte sur le droit à une allocation pour impotent dès le 1^{er} novembre 2022. Par conséquent, les dispositions légales applicables seront citées dans leur nouvelle teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022.

3. Le litige porte sur le droit de la recourante à bénéficier d'une allocation pour impotent de degré moyen en lieu et place d'un degré faible.

4.

4.1 Aux termes de l'art. 9 LPGA, 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.

4.2 Selon l'art. 42 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'art. 42^{bis} est réservé (al. 1). 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. Si une personne n'a durablement besoin que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible. L'art. 42^{bis} al. 5 est réservé (al. 3).

4.3 L'art. 37 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201) précise que l'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle (al. 1). Aux termes 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 nécessite, en outre, 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 nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 (let. c). Selon l'art. 37 al. 3 RAI, l'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (let. a), d'une surveillance personnelle permanente (let. b), de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c), 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 (let. d), ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 (let. e).

4.4 Selon la jurisprudence, les six actes ordinaires suivants sont déterminants pour définir le degré d'impotence : se vêtir et se dévêtir ; se lever, s'asseoir, se coucher ; manger (apporter le repas au lit, couper des morceaux, amener la nourriture à la bouche, réduire la nourriture en purée et prise de nourriture par sonde) ; faire sa toilette (se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain / se doucher) ; aller aux toilettes ; se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts (ATF 121 V 88 consid. 3a ; arrêts du Tribunal fédéral 8C_314/2022 du 15 décembre 2022 consid.3.3 et 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4).

4.5 L'aide est régulière lorsque l'assuré en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (arrêt du Tribunal fédéral 9C_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 5). Elle est importante lorsque l'assuré en a besoin pour au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire, qu'il ne pourrait sinon accomplir qu'au prix d'un

effort excessif ou de manière inhabituelle (arrêt du Tribunal fédéral 9C_809/2015 du 10 août 2016 consid. 5.1.2). Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart des fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide régulière et importante d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 148 V 28 consid. 6.5.1). Les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent toutefois être prises en considération qu'une fois en tout lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir ces fonctions dans plusieurs actes ordinaires (arrêt du Tribunal fédéral 8C_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3).

4.6 Si l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'atteinte à la santé, cela ne signifie pas qu'il y ait impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4).

4.7 Ne font en revanche pas partie des actes ordinaires de la vie ceux qui sont liés à l'exercice d'une profession ou à des activités équivalentes (ménage, études, vie en communauté religieuse) et les activités inhérentes à la réadaptation professionnelle (par ex. assistance pour se rendre au lieu de travail). Les effets du handicap dans ces domaines sont pris en considération lors de l'évaluation de l'invalidité aux fins d'octroi d'une rente (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI) publiées par l'Office fédéral des assurances sociales, version valable à partir du 1^{er} janvier 2021] ch. 8012).

4.8 S'agissant de l'acte « manger », il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul, mais seulement d'une manière non usuelle (ATF 106 V 158) (par ex. s'il ne peut pas couper ses aliments lui-même, qu'il ne peut manger que des aliments réduits en purée ou qu'il ne peut les porter à sa bouche qu'avec ses doigts ATF 121 V 88). Il n'y a pas d'impotence dans l'acte « manger » si l'assuré n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper des aliments durs, et non seulement la viande, car de tels aliments ne sont pas consommés tous les jours, et l'assuré n'a donc pas besoin de cette aide de façon régulière et importante (arrêts du Tribunal fédéral 9C_791/2016 du 22 juin 2017 et 8C_30/2010 du 8 avril 2010 consid. 6.2).

4.9 En ce qui concerne l'acte « se laver », il n'y a pas d'impotence lorsque l'assuré a besoin d'aide pour se coiffer ou se vernir les ongles, ces gestes n'étant pas quotidiens (arrêt du Tribunal fédéral 9C_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 6.2).

4.10 S'agissant de l'acte « se déplacer », il y a impotence lorsque l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, ne peut plus se déplacer de manière autonome dans son logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux (CIIAI ch. 8022).

La nécessité de l'aide pour entretenir des contacts, afin de prévenir le risque d'isolement durable (notamment pour les personnes psychiquement handicapées),

ne doit être prise en compte qu'au titre de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, mais non de la fonction partielle « entretenir des contacts sociaux » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_283/2021 du 7 mars 2022 consid. 5.2.2).

5. Quant à la notion de soins ou de surveillance, elle est interprétée de manière restrictive par la jurisprudence. Les soins et la surveillance prévus à l'art. 37 RAI ne se rapportent pas aux actes ordinaires de la vie. Il s'agit bien plutôt d'une sorte d'aide médicale ou sanitaire qui est nécessitée par l'état physique ou psychique de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral I 43/02 du 30 septembre 2002 consid. 3). Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsqu'un tiers doit toujours être présent, sauf pendant de brèves interruptions, parce que l'assuré ne peut être laissé seul. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter une certaine intensité. La nécessité d'une surveillance peut être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même, soit des tiers (ch. 8035 de la circulaire CIIAI). Savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être déterminé de manière objective en fonction de l'état de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C_608/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2.2.1).

6. En ce qui concerne les personnes malvoyantes, le Tribunal fédéral, suivant en cela la CIIAI (ch. 8064 et 8065), a jugé que les conditions posées par l'art. 37 al. 3 let. d RAI sont réputées remplies pour les assurés aveugles ou gravement handicapés de la vue, sans qu'il soit nécessaire d'examiner l'intensité de l'aide nécessaire. Les assurés présentant une grave atteinte de la vue ont droit à une allocation pour impotent de degré faible, sous réserve des cas où des handicaps supplémentaires justifieraient un degré d'impotence plus élevé (ATF 108 V 222 consid. 1 ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_320/2011 du 28 février 2012 consid. 5).

7.

7.1 Aux termes de l'art. 38 al. 1 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 42 al. 3 LAI, 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).

7.2 Avec l'introduction d'une allocation pour impotent pour l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, le législateur avait pour but de permettre une plus grande autonomie et auto-détermination aux personnes invalides ayant un besoin d'assistance. L'indemnisation pour les soins et la prise en charge devait permettre d'éviter ou de retarder l'entrée dans des homes d'assurés vivant à la maison (ATF 146 V 322 consid. 6.2). La circulaire CIIAI précise que les prestations d'aide prises en considération doivent poursuivre cet objectif. On

entend par là les exigences minimales nécessaires pour vivre de manière indépendante et éviter de devoir être placé dans un home. Il n'y a d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie que si la personne, compte tenu de l'obligation de collaborer et de réduire le dommage, n'est pas en mesure de prendre suffisamment soin d'elle-même, soit se nourrir, faire sa toilette, de s'habiller convenablement, entretenir un tant soit peu son logement, *etc.* Si cela n'est pas garanti, un placement en home est inévitable (ch. 8040). L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie ne comprend pas l'aide (directe ou indirecte) d'un tiers pour accomplir les six actes ordinaires de la vie, ni les soins, ni la surveillance. Il constitue plutôt un élément d'aide supplémentaire et autonome (ATF 150 V 334 consid. 3.5). Selon le ch. 8053 de la Circulaire CIIAI, l'accompagnement est régulier au sens de l'art. 38 al. 3 RAI lorsqu'il est nécessaire en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois. Le Tribunal fédéral a reconnu que cette notion de la régularité était justifiée d'un point de vue matériel et partant conforme aux dispositions légales et réglementaires (arrêt du Tribunal fédéral 9C_1056/2009 du 10 mai 2010 consid. 2).

7.3 Dans la première éventualité visée par la let. a de l'art. 38 al. 1 RAI, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne concernée de gérer elle-même sa vie quotidienne. Il intervient lorsque la personne nécessite de l'aide pour au moins l'une des activités suivantes : structurer la journée, faire face aux situations qui se présentent tous les jours (par exemple pour des problèmes de voisinage, des questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, des activités administratives simples) et tenir son ménage. Dans la deuxième éventualité (accompagnement pour les activités hors du domicile, art. 38 al. 1 let. b RAI), l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne assurée de quitter son domicile pour certaines activités ou rendez-vous nécessaires, tels les achats, les loisirs ou les contacts avec les services officiels, le personnel médical ou le coiffeur. Dans la troisième éventualité (art. 38 al.1 let. c RAI), l'accompagnement doit prévenir le risque d'isolement durable ainsi que de la perte de contacts sociaux et, par là, la détérioration subséquente de l'état de santé de la personne assurée (arrêt du Tribunal fédéral 9C_354/2023 du 15 novembre 2023 consid. 2.2). La Circulaire CIIAI précise à son ch. 8052 que le risque purement hypothétique d'isolement du monde extérieur ne suffit pas ; l'isolement de l'assuré et la détérioration subséquente de son état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés. L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec l'assuré en le conseillant et à le motiver pour établir des contacts (en l'emmenant par exemple assister à des rencontres). Cette interprétation du règlement n'a pas été mise en cause par notre Haute-Cour (arrêt du Tribunal fédéral 9C_543/2007 du 28 avril 2008 consid. 3.2).

7.4 Selon les chiffres 2108 et 2109 de la Circulaire sur l'impotence (CSI), version valable dès le 1^{er} janvier 2025, si une impotence faible est attestée en vertu du cas

particulier visé à l'art. 37, al. 3, let. d, RAI, il n'est pas possible de reconnaître en plus un accompagnement pour éviter l'isolement durable. Un éventuel accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie en vue de permettre à l'assuré de vivre à domicile est néanmoins possible et doit faire l'objet d'une instruction le cas échéant (arrêt du TFA I 317/06 du 23 10.2007). Il n'y a pas lieu de parler d'isolement si l'assuré entretient une relation avec un ou une partenaire, vit avec un membre de sa famille, exerce un emploi (même dans un atelier protégé) ou fréquente une structure d'accueil de jour

8. Pour déterminer l'impotence, une collaboration étroite et complémentaire entre les médecins et l'autorité est nécessaire. Il incombe aux premiers d'indiquer dans quelle mesure la personne assurée est entravée dans ses fonctions corporelles ou psychiques par son atteinte (ATF 133 V 450 consid. 11.1.1). En règle générale, le degré d'impotence d'un assuré est déterminé par une enquête à son domicile (arrêt du Tribunal fédéral 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2).
9. En ce qui concerne la valeur probante d'un 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 chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle, et doit correspondre aux indications relevées sur place (arrêt du Tribunal fédéral 9C_235/2024 du 30 juillet 2024 consid. 5.2).

En cas de divergences notables entre l'estimation de la personne chargée de l'enquête et les avis médicaux, il faut accorder plus de poids aux indications des médecins spécialistes en ce qui concerne la diminution de l'aptitude au travail due à des aspects cognitifs ou à des facteurs psychiques (arrêts du Tribunal fédéral 9C_201/2011 du 5 septembre 2011 consid. 2 et 8C_620/2011 du 8 février 2012 consid. 4)

Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision au sens de ces critères, 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. 6.2).

10. Aux termes des chiffres 2100 et 2101 de la circulaire CSI, pour la tenue du ménage et les activités administratives simples, il faut en particulier prendre en considération l'aide des autres membres de la famille. Il faut se demander comment une communauté familiale raisonnable s'arrangerait si elle ne pouvait compter sur aucune prestation d'assurance (ATF 133 V 504, arrêt du TFA I 228/06 du 5.12.2006). Cette aide va plus loin que le soutien auquel on peut s'attendre en l'absence d'atteinte à la santé. Par contre, l'obligation de réduire le dommage ne s'étend pas à l'aide pour structurer la journée ni à l'aide pour faire face aux situations qui se présentent au quotidien (à exclusion des activités

administratives simples). Lorsque l'assuré vit dans le même ménage que des membres de sa famille, on est en droit d'exiger que ceux-ci apportent leur aide pour les tâches ménagères.

11. Aux termes de l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.
12. Le juge des assurances sociales 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. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 130 III 321 consid. 3.2 et 3.3 ; ATF 126 V 353 consid. 5b ; ATF 125 V 193 consid. 2 et les références). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 319 consid. 5a).
13. En l'espèce, la recourante conteste la valeur probante de l'enquête réalisée par l'intimé en faisant valoir que ses atteintes psychiques n'ont pas été prises en compte. Elle fait valoir qu'elle remplit les critères pour se voir reconnaître le droit à une allocation pour impotent de degré moyen. L'OAI conclut au contraire que l'enquête a pris en compte toutes les atteintes de la recourante et que les spécificités de son cas relèvent de l'allocation pour impotent de degré faible.
14. En l'occurrence, il convient en premier lieu de se pencher sur le grief invoqué à l'encontre du rapport d'enquête, soit que l'enquêtrice n'aurait pas pris en compte les atteintes psychiques.

Ce reproche s'avère infondé. En effet, il ressort du rapport d'enquête que les diagnostics psychiques sont mentionnés et qu'ils ont été discutés notamment en lien avec un éventuel besoin de surveillance.

Pour le surplus, la recourante ne conteste pas avoir tenu les propos retranscrits par l'enquêtrice.

S'agissant des actes de la vie quotidienne, la Cour de céans constate que pour l'acte de « manger », la recourante ne soutient pas que ses atteintes à la santé entraîneraient des empêchements ou des difficultés pour s'alimenter de façon autonome et usuelle. Elle indique que le besoin d'aide devrait être retenu s'agissant de cet acte car elle ne peut pas cuisiner, faire les courses ou ranger la cuisine.

Il sera relevé que ces éléments sont pour l'essentiel mentionnés dans le rapport d'enquête du 31 août 2023. Cependant, conformément aux principes rappelés ci-dessus ces limitations ne font pas partie de l'acte ordinaire de « manger ».

En ce qui concerne l'acte de « se laver », la recourante mentionne avoir besoin d'une préparation/sécurisation de salle de bain par un tiers avant usage, qu'un tiers achète les produits d'hygiène et invoque sans autre détail le besoin d'aide pour les soins au corps.

Il ressort toutefois du rapport d'enquête dont le contenu n'a pas été contesté par la recourante qu'il a été retenu qu'elle était complètement autonome pour tous les soins d'hygiène chez ses parents et qu'elle n'avait besoin d'une aide ponctuelle de sa mère que pour des coiffures, étant précisé qu'elle s'attachait les cheveux en queue de cheval autrement.

Compte tenu de ce qui précède, l'aide sporadique nécessaire est insuffisante pour être qualifiée de régulière et importante.

La recourante fait également valoir qu'elle n'a aucune autonomie pour les déplacements non appris avec son ergothérapeute et qu'elle nécessite principalement pour des raisons psychiques un accompagnement permanent pour éviter l'isolement et atténuer les difficultés relationnelles.

Sous l'acte de « se déplacer » est inclus le fait d'entretenir les contacts sociaux.

À ce stade, il sied de relever que la recourante souffrant d'une malvoyance sévère, l'intimé a appliqué à juste titre l'art. 37 al. 3 let. d RAI qui prévoit l'octroi d'une allocation pour impotence faible en cas de nécessité de services considérables et réguliers pour entretenir des contacts sociaux en raison d'une grave atteinte aux organes sensoriels.

Dès lors, conformément aux principes rappelés précédemment, si l'impotence faible est déjà admise au titre de l'art. 37 al. 3 let. d RAI, il ne peut pas être admis en plus un accompagnement pour éviter l'isolement durable, étant précisé qu'en tout état de cause, il ne peut pas être question d'isolement dans le cas d'espèce, la recourante vivant avec des membres de sa famille et poursuivant des études à Lausanne.

S'agissant des autres situations permettant d'admettre le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI, elles ne sont pas non plus réalisées.

En effet, selon le rapport d'évaluation du 31 août 2023, la recourante gère seule la structure de ses journées et elle peut faire face aux situations quotidiennes, notamment à ses rendez-vous et à ses cours, ce qui n'est pas contesté. S'agissant du ménage et des démarches administratives, elle ne peut pas réaliser toutes les tâches. Cependant, une aide raisonnable est exigible de la part des membres de sa famille avec qui elle vit au titre de l'obligation de réduire le dommage.

S'agissant du rapport du Dr B _____ d'octobre 2023, il ne permet pas de remettre en cause les conclusions du rapport d'enquête du 31 août 2023. En effet, le diagnostic a certes été précisé, mais ne conduit pas à une modification de l'état de santé, le psychiatre traitant notant qu'il reste identique. Les difficultés

relationnelles mises en avant ont été prises en compte par l'enquêtrice. Enfin, si le psychiatre de la recourante mentionne une vigilance accrue de l'entourage et du personnel soignant, il indique que celle-ci est nécessaire lors de périodes stressantes ou à haute exposition sociales et non en permanence.

Sur ce point, il sera relevé que, lors de l'évaluation à domicile, la mère de la recourante a mentionné qu'il y avait eu très sporadiquement un appel au secours par téléphone, car cette dernière avait fait une crise de panique à l'extérieur et l'appelait, mais que la plupart du temps elle gérait seule ces moments de panique/anxiété.

Il apparaît dès lors que l'enquêtrice avait notamment connaissance de la situation de vie de la recourante, de ses atteintes à la santé et des empêchements en découlant. Elle a tenu compte des indications de la recourante. Ses conclusions sont motivées et cohérentes avec les éléments relevés lors de son évaluation.

Compte tenu de ce qui précède, le rapport du 31 août 2023 revêt une pleine valeur probante.

Le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et d'une surveillance personnelle permanente a dès lors été nié à juste titre.

Par ailleurs, la recourante ne nécessite pas une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir un acte de la vie quotidienne.

La décision litigieuse octroyant à la recourante une allocation pour impotent de degré faible sera dès lors confirmée.

15. Le recours est rejeté.

La procédure en matière de contestations portant sur des prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances n'étant pas gratuite (art. 69 al. 1^{bis} LAI), la recourante supporte l'émolument de procédure de CHF 200.-.

**PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de la recourante.
4. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente suppléante

Pascale HUGI

Marie-Josée COSTA

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le