

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 17 décembre 2010

Présidence de M. DIND
Juges : Mme Dormond Béguelin et M. Berthoud , assesseurs
Greffière : Mme Pasche

Cause pendante entre :

G. _____, à Chavornay, recourant,

et

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD, à
Vevey, intimé.

Art. 9, 13 LPGA; 42 al. 1, 42 al. 2 et 42ter LAI; 37 RAI

E n f a i t :

A. G._____, né le 6 juillet 1989, atteint d'une paralysie du membre supérieur gauche, a été annoncé peu après sa naissance aux organes de l'assurance-invalidité (ci-après: AI) du canton de Vaud. Par décision du 3 novembre 1989, la Commission AI du canton de Vaud a décidé de lui octroyer des mesures de réadaptation de l'AI dès le 6 juillet 1989, le traitement de l'affection congénitale étant pris en charge jusqu'à l'âge de vingt ans révolus au plus tard.

Le 26 janvier 1998, l'assuré, représenté par son père, a déposé une demande d'allocation pour personnes impotentes, indiquant avoir besoin d'une aide régulière et importante, depuis sa naissance, pour se vêtir et se dévêtir, couper les aliments, faire sa toilette, aller aux toilettes et se déplacer à l'extérieur. Par communication du 18 juin 1998, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) lui a reconnu un droit à une contribution aux frais de soins spéciaux pour mineurs impotents du 1er janvier 1993 au 31 juillet 2007 (18 ans révolus), retenant l'existence d'une impotence moyenne. L'assuré a en outre bénéficié d'autres prestations de l'assurance-invalidité sous forme d'orientation professionnelle. Dans un rapport à l'OAI du 3 octobre 2003, la Dresse T._____, spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique et en chirurgie de la main, a notamment observé que l'assuré présentait une paralysie obstétricale gauche, que son état de santé était stationnaire, qu'il ne parvenait pas à mettre la main sur la tête ni sur la nuque, que la main restait très malhabile et que pour saisir un objet, il le prenait avec la main droite, le mettait dans la main gauche et le tenait avec la main gauche.

Dans le cadre d'une procédure de révision du droit à son allocation d'impotence moyenne, l'OAI a effectué une enquête au domicile des parents de l'assuré. Dans son rapport d'instruction relative à une allocation pour impotent destiné aux mineurs établi le 18 mars 2005, l'enquêtrice a indiqué que l'assuré vivait chez ses parents en permanence,

qu'il était en 9ème année scolaire à Orbe, qu'il avait besoin d'aide pour se vêtir, se dévêtir, préparer les vêtements, couper les aliments, faire sa toilette, se coiffer, se baigner/doucher et se raser, ainsi que pour mettre en ordre les habits avant et après être allé aux toilettes. Il en résultait qu'il requérait un temps total supplémentaire de 84 minutes par jour, l'aide étant fournie par la mère et le frère de l'assuré. L'enquêtrice a formulé la remarque suivante en fin de rapport:

«G._____ présente une paralysie obstétricale gauche. A des limitations importantes avec le côté gauche, n'arrive pas à mettre la main ni sur la tête, ni sur la nuque. Pour prendre un objet, il le prend avec la main droite, le met dans la main gauche et le tient avec la main gauche, peut porter 2 à 3 kg maximum. A besoin d'aide pour tout acte nécessitant l'utilisation des deux mains. Pour le reste, G._____ vit exactement comme un autre adolescent du même âge.»

Par décision du 29 juillet 2005, remplaçant celle du 18 juin 1998 avec effet dès le 1er janvier 2004, l'OAI a reconnu à l'assuré le droit à une allocation pour une impotence de degré moyen du 1er janvier 2004 au 31 juillet 2007 (une révision étant prévue dès cette date, où l'assuré atteindrait l'âge de 18 ans révolus); les conditions mises à la reconnaissance du droit au supplément pour soins intenses n'étaient pour le surplus pas remplies.

Après avoir effectué une année auprès de l'OPTI, G._____ a débuté le 14 août 2006 un apprentissage de gestionnaire de commerce de détail d'une durée de trois ans.

Le 25 avril 2007, l'assuré, représenté par sa mère, a déposé une demande de prestations AI pour adultes tendant à l'obtention de mesures médicales de réadaptation spéciales. Sous la rubrique «remarques complémentaires» était précisé ce qui suit:

«G._____ est actuellement en apprentissage et ne devrait pas avoir besoin d'autres prestations de l'AI que celles mentionnées plus haut. Toutefois en raison de son atteinte à la santé, un recours aux mesures professionnelles de l'AI n'est pas exclu par la suite.»

Dans son rapport du 23 mai 2007 à l'OAI, la Dresse T. _____ a indiqué que l'assuré, en première année d'apprentissage, ne présentait pas d'incapacité de travail. Son état était stationnaire; il n'arrivait pas à mettre la main sur la tête ni sur la nuque; sa main restait malhabile; il avait tout juste la force de tenir un yogourt mais était obligé d'utiliser l'autre main pour mettre le yogourt dans sa main gauche. Dans l'annexe à son rapport médical, la Dresse T. _____ a relevé que le patient ne pouvait pas utiliser sa main gauche et devait choisir un métier monomanuel, son membre gauche ne pouvant être considéré que comme un membre d'appoint; l'assuré n'était pas capable de soulever ni tenir un objet. La Dresse T. _____ a précisé qu'il fallait probablement s'attendre à une légère diminution du rendement en relation avec l'unique utilisation de sa main droite. Selon elle, dans un travail adapté, la capacité de travail serait vraisemblablement totale. Elle retenait enfin que l'assuré n'avait pas les capacités fonctionnelles d'utiliser les deux bras, aucune utilisation du membre supérieur gauche n'étant possible, ni de travailler en hauteur/sur une échelle, l'assuré ne pouvant s'équilibrer avec le membre supérieur gauche.

Le 8 juin 2007, l'OAI a informé l'assuré qu'il avait déjà rendu une décision d'octroi relative à la prise en charge des mesures médicales liées à la paralysie du membre supérieur gauche le 3 novembre 1989. Estimant que la demande de prestations déposée le 26 avril 2007 n'avait pas lieu d'être, l'OAI a classé le dossier. Il a encore précisé dans son courrier du 8 juin 2007 que le droit au traitement s'éteindrait à la fin du mois au cours duquel l'assuré accomplirait sa 20ème année; il lui remettait cependant le formulaire «demande et questionnaire d'allocation pour impotent», l'invitant à le compléter s'il estimait nécessaire de déposer une telle demande.

Le 28 juin 2007, l'assuré, représenté par sa mère, a déposé une demande d'allocation pour impotent de l'AI. Il a indiqué avoir besoin d'une aide régulière et importante pour se vêtir et se dévêtir, couper les aliments, faire sa toilette (se laver, se peigner, se raser, se

baigner/doucher) et mettre en ordre ses habits avant et après être allé aux toilettes.

Dans son rapport du 6 août 2007 à l'OAI, le Dr B._____, pédiatre, a confirmé que les indications sur l'impotence fournies par l'assuré correspondaient à ses constatations.

Dans le cadre de l'instruction relative à une allocation pour impotent de l'AI pour les assurés majeurs, l'OAI a effectué une nouvelle enquête au domicile des parents de l'assuré. Dans son rapport du 30 juillet 2008, l'enquêtrice a notamment relevé que l'assuré n'avait pas besoin d'aide pour se vêtir, dès lors que son bras droit était valide et qu'il semblait qu'avec l'aide de sa main valide, il puisse se vêtir sans aide. L'enquêtrice a observé que l'assuré avait besoin d'aide pour couper la nourriture, pour laver le bras valide et pour les finitions lors du rasage; il ne pouvait en outre se couper les ongles. S'agissant de mettre en ordre les habits avant et après être allé aux toilettes, l'enquêtrice observait qu'il semblait qu'avec une main valide, l'assuré puisse mettre en ordre ses vêtements. Elle a formulé les remarques suivantes:

«Plusieurs divergences apparaissent entre la demande qui a été remplie par Pro Infirmis, les dires de l'assuré et les constatations de l'enquêtrice. Pour rappel, ce jeune homme souffre d'une paralysie du membre supérieur gauche de naissance. Sa main droite est totalement valide. Il effectue actuellement un apprentissage de gestionnaire de vente. Il conduit une voiture adaptée à son handicap.

Au point 4.1.1 du formulaire, il indique qu'il ne peut se vêtir sans aide, ce qu'il confirme pendant l'entretien. Il semble qu'un jeune handicapé de naissance qui par ailleurs, a de bonnes capacités cognitives devrait pouvoir se vêtir uniquement avec l'aide de son bras valide. D'ailleurs, il existe des techniques enseignées par les ergothérapeutes pour enfiler les habits, lacer par ex. une chaussure avec une main.

Au point 4.1.5, l'assuré indique qu'il ne peut pas remettre en place les vêtements après avoir été aux WC. Là aussi l'enquêtrice estime qu'avec une main valide l'assuré peut sans autre mettre ses vêtements en ordre et fermer un pantalon.

Quant au point 4.2.1 l'assuré ne peut pas prétendre à un accompagnement, son atteinte étant purement somatique et ne relève pas d'une atteinte psychiatrique, combien même l'assuré ne peut pas en effet, vivre de manière autonome et nécessite de l'aide de son entourage pour faire face aux nécessités de la vie.

Avant de prendre une décision, il serait judicieux d'interroger le SMR concernant les limitations réelles de cet assuré.»

Dans un projet de décision du 15 août 2008, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait lui refuser le droit à une allocation pour impotent.

Le 11 septembre 2008, un assistant social de Pro Infirmis, E._____, a formulé des observations au sujet du projet de décision, que l'assuré a lues et approuvées. En substance, Pro Infirmis notait que l'assuré ne pouvait enfiler une manche de pull-over en raison de sa paralysie à gauche ni enfiler seul une chaussette et fermer des boutons ou des fermetures-éclair. Il expliquait en outre qu'il était impossible qu'il lave son bras droit et son aisselle droite; il en allait de même de l'essuyage du bras droit et du dos. Il avait enfin besoin d'aide pour crocher les boutons et/ou fermetures-éclair en sortant des toilettes.

Par courrier du 18 novembre 2008, l'OAI a informé Pro Infirmis que la contestation formulée le 11 septembre 2008 n'apportait aucun élément nouveau susceptible de modifier sa position. Il observait qu'aucune évolution sur le plan de l'atteinte à la santé n'était constatée et qu'il devrait être possible à un jeune handicapé de naissance, donc habitué à son handicap, d'acquérir une certaine autonomie, moyennant l'acquisition de différents moyens auxiliaires et vêtements adaptés.

Par décision du 19 novembre 2008, l'OAI a refusé le droit à une allocation pour impotent à G._____. En substance, il a considéré que l'assuré avait besoin de l'aide régulière et importante d'un tiers pour couper les aliments. S'agissant de l'hygiène corporelle, avec des aménagements et des instruments adéquats, l'accomplissement de cet acte pouvait être rendu possible; quant à l'aide d'un tiers pour couper les ongles, elle ne saurait être considérée comme une aide importante. Il en résultait que l'assuré n'avait besoin de l'aide régulière et importante d'un tiers que pour accomplir un seul acte ordinaire de la vie quotidienne et qu'il ne remplissait pas les conditions requises pour qu'un degré d'impotence faible lui soit reconnu. Les conditions de la régularité, de la

durée et de l'intensité de l'accompagnement n'étaient en outre pas remplies.

B. Contre cette décision, G._____ a recouru le 6 décembre 2008, concluant à ce qu'il continue à percevoir une allocation pour impotent de degré moyen après ses 18 ans. En substance, il a fait valoir que l'allocation pour impotences adultes n'était pas une prestation différente de celle pour les mineurs, l'art. 42 LAI mentionnant l'impotence en général, sans distinguer entre mineurs et majeurs. Dès lors que son état de santé et son handicap n'avaient pas changé depuis que l'OAI lui avait octroyé en juillet 2005 une allocation pour impotence de degré moyen, il n'y avait pas de motif de révision de la décision du 29 juillet 2005.

Dans sa réponse du 13 février 2009, l'OAI a proposé le rejet du recours. Il a expliqué que le droit à l'allocation pour impotents mineurs et le droit à l'allocation pour adultes impotents constituaient deux cas d'assurance distincts, si bien qu'en cas de passage d'une allocation pour mineur à une allocation pour adulte, les règles sur la naissance du droit s'appliquaient, et non pas celles sur la révision. Il se référait en outre à un arrêt du Tribunal fédéral des assurances qui n'avait pas reconnu de besoin d'aide pour les actes s'habiller et se laver s'agissant d'un assuré de 27 ans souffrant d'une paralysie totale du bras gauche à la suite d'un accident survenu alors qu'il était âgé de 20 ans. Il considérait que l'aide pour couper les aliments était incontestable, contrairement à l'aide pour se vêtir, faire sa toilette et aller aux toilettes.

Dans sa réplique du 16 mars 2009, le recourant a rappelé qu'il n'y avait pas à l'âge de 18 ans révolus naissance d'une nouvelle allocation pour impotent, l'âge n'étant pas un motif de révision au sens de l'art. 17 LPGA et son besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie n'ayant pas changé entre sa 17ème et sa 18ème année. Il se référait pour le surplus aux observations formulées par Pro Infirmis le 11 septembre 2008. Il a enfin indiqué qu'il ne voyait «aucun inconvénient» à ce que le tribunal entende son assistant social.

Dans sa duplique du 20 avril 2009, l'OAI a confirmé ses conclusions et préavisé pour le rejet du recours.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales, RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la LAI (Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité, RS 831.20) ne déroge expressément à la LPGA (art. 1 al. 1 LAI). L'art. 69 al. 1 let. a LAI dispose qu'en dérogation aux art. 52 LPGA (qui prévoit une procédure d'opposition) et 58 LPGA (qui consacre la compétence du tribunal des assurances du canton de domicile de l'assuré ou d'une autre partie au moment du dépôt du recours), les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du domicile de l'office concerné.

b) La procédure devant le tribunal cantonal des assurances institué par chaque canton en application de l'art. 57 LPGA est réglée par le droit cantonal, sous réserve de l'art. 1 al. 3 PA (Loi fédérale du 20 décembre 1968 sur la procédure administrative, RS 172.021) et des exigences minimales fixées par l'art. 61 LPGA. Dans le canton de Vaud, la procédure de recours est régie par la LPA-VD (Loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative, RSV 173.36), qui s'applique notamment aux recours dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD) et prévoit à cet égard la compétence de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal (art. 93 al. 1 let. a LPA-VD).

c) Il s'ensuit que la cour de céans est compétente pour statuer sur le recours interjeté en temps utile par G. _____ contre la décision rendue le 19 novembre 2008 par l'OAI.

2. Le litige porte sur le droit du recourant à une allocation pour impotent, plus particulièrement sur le degré de celle-ci compte tenu de l'aide d'autrui pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

3. a) Aux termes de l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents - l'art. 9 LPGGA réputant 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 - qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent; l'art. 42bis LAI - qui prévoit des conditions spéciales applicables aux mineurs - est réservé. L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

L'art. 37 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201), dans sa teneur en vigueur depuis le 1er janvier 2004, prévoit trois degrés d'impotence, conformément à l'art. 42 al. 2 LAI. En vertu 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 RAI (let. c).

En revanche, 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 RAI (let. e).

Selon l'art. 42ter al. 1 LAI, le degré d'impotence est déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent; celle-ci est versée individuellement et doit faciliter les choix dans les domaines centraux de la vie; l'allocation mensuelle se monte, lorsque l'impotence est grave, à 80% du montant maximum de la rente de vieillesse prévu à l'art. 34, al. 3 et 5, LAVS (loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants, RS 831.10); elle se monte, lorsque l'impotence est moyenne, à 50% de ce montant et, lorsqu'elle est faible, à 20% du même montant; l'allocation est calculée par jour pour les mineurs. Le montant de l'allocation pour impotent versée aux assurés qui séjournent dans un home correspond, en vertu de l'art. 42ter al. 2 LAI, à la moitié des montants prévus à l'al. 1 de cette disposition.

b) Selon une jurisprudence constante (ATF 127 V 94 consid. 3c; 125 V 297 consid. 4a; 124 II 241 consid. 4c; 121 V 88 consid. 3a et les références; TFA I 43/02 du 30 septembre 2002, consid. 1.1; TF 8C_158/2008 du 15 octobre 2008, consid. 2 et les références), également consacrée au ch. 8010 de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence de l'assurance-invalidité (CIIAI) au 1er janvier 2008 applicable en l'espèce, les actes élémentaires de la vie quotidienne au sens de l'art. 9 LPGA comprennent les six actes ordinaires suivants:

- se vêtir et se dévêtir;
- se lever, s'asseoir, se coucher;
- manger;
- faire sa toilette (soins du corps);

- aller aux W.-C.;
- se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts.

Lorsque ces actes ordinaires comprennent plusieurs fonctions partielles, il n'est pas nécessaire que l'assuré ait besoin d'assistance pour toutes ou la plupart de ces fonctions partielles; il suffit bien plutôt qu'il soit dépendant de l'aide directe ou indirecte d'un tiers, donnée régulièrement et dans une mesure importante, pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 117 V 146 consid. 3 et 3b; 107 V 136 consid. 1d; VSI 1996 p. 182, consid. 3c; CIIAI, ch. 8011).

c) L'aide est réputée régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour; c'est par exemple le cas lors de crises se produisant parfois seulement tous les deux ou trois jours mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (CIIAI, ch. 8025; RCC 1986 p. 510). L'aide est réputée importante notamment lorsque la personne assurée ne peut pas accomplir au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie, par exemple "se laver" en ce qui concerne l'acte ordinaire "faire sa toilette", ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle (CIIAI, ch. 8026; Pratique VSI 1996 p. 182; RCC 1981 p. 364; RCC 1979 p. 272). Toutefois, si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence (TFA I 294/00 du 15 décembre 2000, consid. 4f et les références; CIIAI, ch. 8013).

d) Selon la jurisprudence, les conditions de la révision ne sont pas indispensables pour l'admission d'une impotence moyenne ou de faible degré lors du passage, en raison de l'âge, du droit à une contribution aux frais de soins à celui d'une allocation pour impotent (RCC 1990 p. 49); en l'absence de définition plus précise de l'impotence, l'art. 20 LAI permet en effet, contrairement à l'art. 42 al. 2 LAI, de prendre en considération des éléments qui ne peuvent plus être retenus pour un assuré adulte, bien qu'en principe la notion et l'évaluation de l'impotence des assurés mineurs s'appuient sur les mêmes critères (TFA I 315/04 du

20 octobre 2005, consid. 3.1) (cf. également CASSO AI 104/09 - 263/2010 du 8 juin 2010).

4. a) En l'espèce, le recourant soutient principalement qu'il n'y a pas à l'âge de 18 ans révolus naissance d'une nouvelle allocation. Dès lors que son état de santé et son handicap n'ont pas changé depuis la décision du 29 juillet 2005 par laquelle il s'était vu allouer une allocation pour impotence de degré moyen, il n'existe aucun motif de révision de la décision de juillet 2005, si bien qu'une allocation pour impotence de degré moyen doit continuer à lui être versée après ses 18 ans.

Or le recourant perd de vue que la décision de l'OAI du 29 juillet 2005, qui remplaçait celle du 18 juin 1998 avec effet dès le 1er janvier 2004, lui reconnaissait un droit à une allocation pour une impotence de degré moyen pour la période du 1er janvier 2004 au 31 juillet 2007, soit jusqu'à ce qu'il atteigne l'âge de 18 ans révolus. Lorsqu'il a approché l'âge adulte, le recourant a d'ailleurs présenté, le 28 juin 2007, une nouvelle demande d'allocation pour impotent de l'AI. Comme il a été jugé que les conditions de la révision ne sont pas indispensables pour l'admission d'une impotence moyenne ou de faible degré lors du passage, en raison de l'âge, du droit à une contribution aux frais de soins à celui d'une allocation pour impotent (consid. 3d supra), le moyen du recourant, mal fondé, doit être rejeté.

b) S'agissant de l'évaluation de l'impotence, l'OAI a considéré que le recourant avait besoin de l'aide d'autrui uniquement pour manger et que partant, les conditions d'octroi d'une allocation d'impotence n'étaient par remplies. Le recourant conteste cette appréciation. Il soutient qu'il lui est impossible de laver son bras droit, ni de s'essuyer le dos et le bras droit.

Le dossier du recourant fait ressortir sans équivoque que celui-ci présente depuis la naissance une paralysie du membre supérieur gauche. Il n'est pas contesté que le recourant a besoin depuis toujours de l'aide régulière et importante d'un tiers pour effectuer l'acte de manger,

plus particulièrement celui de couper les aliments. Le litige porte sur le point de savoir s'il nécessite une telle aide pour les actes «se vêtir/se dévêtir», «faire sa toilette» et «aller aux toilettes». A cet égard, s'agissant de l'établissement des faits pertinents, on ne saurait se fonder sur les seules déclarations que fait le recourant dans ses différentes écritures, qui ne constituent que des affirmations de partie. Il convient bien plutôt de se fonder sur les pièces émanant de tiers qui ont pu opérer des constatations en leur qualité de spécialistes, à savoir sur le rapport d'enquête du 30 juillet 2008, sur le rapport médical de la Dresse T. _____ du 23 mai 2007, sur les observations de son assistant social auprès de Pro Infirmis du 11 septembre 2008 et sur le rapport du Dr B. _____ du 6 août 2007.

c) En ce qui concerne l'acte «se vêtir/se dévêtir», il résulte du rapport d'enquête du 30 juillet 2008 que le recourant n'a pas besoin d'aide pour se vêtir, dès lors que son bras droit est valide et qu'il peut s'aider de sa main valide. Certes, son assistant social observe qu'il ne peut enfiler une manche de pull-over ni une chaussette, ni fermer des boutons et des fermetures-éclair. Dans le cas d'un assuré qui présentait une paralysie totale du bras gauche et alléguait ne pas pouvoir lui-même mettre et enlever des jaquettes et des chemises, ni ouvrir et fermer la manchette droite d'une chemise ni nouer des lacets de souliers, le Tribunal fédéral des assurances a jugé que cela ne prouvait pas l'existence d'une impotence dans l'acte ordinaire en question, relevant que d'après l'expérience générale des choses de la vie, il doit être possible au jeune recourant, en s'habituant à son handicap, de mettre et d'enlever des jaquettes sans l'aide de tiers. En outre, il est tenu, en vertu de l'obligation de réduire le dommage, de se procurer des vêtements adaptés à son infirmité. On peut, en particulier, exiger de lui qu'il porte des chaussures sans lacets, ainsi que des chemises et autres vêtements pour le haut du corps sans bouton. Tant que l'on peut, grâce à des mesures appropriées, conserver l'indépendance dans l'accomplissement de certains actes ordinaires, il n'y a pas d'impotence pouvant ouvrir droit à l'allocation (TFA du 11 juin 1985, RCC 1986, p. 507 ss, consid. 2a). La situation du recourant ne diffère pas de celle décrite dans cet arrêt, si bien

qu'il n'y a pas lieu de s'écarter des constats qui y ont été faits et valent également pour le recourant, dont l'atteinte est équivalente.

d) En ce qui concerne l'acte «faire sa toilette», l'enquêtrice a certes constaté que l'assuré avait besoin d'aide pour laver son bras valide et pour les finitions lors du rasage. Son assistant social note également que le recourant ne peut laver son bras droit et son aisselle droite, ni essuyer son bras droit et son dos. Or dans l'arrêt précité, le Tribunal fédéral des assurances a pourtant estimé qu'avec des aménagements et instruments adéquats (savoir fixé à la paroi, longue brosse), le recourant pouvait se laver lui-même le bras droit et le dos. Quant à l'aide pour couper les ongles, le Tribunal fédéral des assurances a jugé qu'elle ne saurait être considérée comme une chose importante et que là aussi, une installation adéquate, c'est-à-dire une lime à ongles fixée quelque part, devait permettre de nettoyer les ongles de la main droite sans l'aide de tiers (TFA du 11 juin 1985 précité, consid. 2b). Rien ne justifie non plus de s'écarter de cette appréciation.

e) En ce qui concerne enfin l'acte «aller aux toilettes», l'enquêtrice estime qu'avec une main valide, l'assuré peut sans autre mettre ses vêtements en ordre et fermer un pantalon. La encore, il n'y a pas lieu de s'écarter de cette appréciation.

Quant à l'avis du Dr B. _____ du 6 août 2007, il est contredit tant par les constats de l'enquêtrice que par la jurisprudence précitée du Tribunal fédéral des assurances à laquelle il y a lieu de se référer.

f) Au vu de ce qui précède, l'OAI n'a pas violé le droit fédéral en retenant que le recourant n'avait pas besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir les actes «se vêtir/se dévêtir», «faire sa toilette» et «aller aux toilettes». Comme le recourant ne nécessite une aide régulière et importante d'autrui que pour un acte ordinaire de la vie («manger»), c'est à juste titre que l'OAI lui a nié le droit à une allocation pour impotence. On rappelle ici que le fait que le recourant avait en tant que mineur droit à une allocation pour impotence de degré moyen n'y

change rien dès lors qu'il doit être retenu, dans les circonstances actuelles, que le recourant n'a besoin d'une aide importante et régulière d'autrui que pour accomplir l'acte "manger".

g) Enfin, s'agissant de la réquisition du recourant tendant à l'audition en qualité de témoin de son assistant social auprès de Pro Infirmis, il y a lieu de considérer, par une appréciation anticipée des preuves, qu'elle n'apporterait aucun élément supplémentaire.

5. a) Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée.

b) Il reste à statuer sur les frais et dépens (art. 91 LPA-VD, applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD). En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice; le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 69 al. 1bis LAI; art. 49 al. 1 LPA-VD). Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause et ayant d'ailleurs procédé sans l'assistance d'un mandataire professionnel (cf. art. 61 let. g LPGA; art. 55 al. 1 LPA-VD).

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
p r o n o n c e :**

I. Le recours est rejeté.

II. La décision rendue le 19 novembre 2008 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

III. Un émolument judiciaire fixé à 400 fr. (quatre cents francs) est mis à la charge du recourant.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- M. G. _____,
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud,
- Office fédéral des assurances sociales,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :