

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 10 août 2011

Présidence de Mme PASCHE
Juges : M. Dind et Mme Röthenbacher
Greffière : Mme Trachsel

Cause pendante entre :

A.F. _____, à Morges, recourant, représenté par Me Flore Primault,
avocate à Lausanne,

et

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

Art. 42 al. 1 LAI; 37 et 38 RAI

E n f a i t :

A. A.F._____ (ci-après: l'assuré), né en 1987, titulaire d'un CFC d'employé de commerce obtenu le 30 juin 2006, a déposé le 23 octobre 2008 une demande de prestations de l'assurance-invalidité (AI) pour adultes tendant à l'obtention de mesures pour une réadaptation professionnelle, en raison de troubles psychiques.

Procédant à l'instruction du cas, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après: l'OAI) a demandé au Dr C._____, chef de clinique à l'Hôpital psychiatrique de [...] et psychiatre traitant, de compléter un rapport médical. Dans son rapport médical du 20 février 2009, ce spécialiste a diagnostiqué avec effet sur la capacité de travail une schizophrénie sans précision (F20.9) existant depuis plusieurs années, avec une incapacité de travail entière dès le 1^{er} octobre 2008.

Dans un rapport médical du 5 octobre 2009 à l'OAI, le Dr C._____ a rendu compte d'une schizophrénie paranoïde continue (F20.9) ainsi que d'une dépendance alcoolique utilisation épisodique (F10.26). Il notait que l'état de santé du patient s'était péjoré avec une augmentation de l'intensité du vécu persécutoire.

Par décision du 4 décembre 2009, l'assuré s'est vu reconnaître le droit à une rente extraordinaire d'invalidité fondée sur un degré d'invalidité de 100% dès le 1^{er} janvier 2010. Par décision du 29 janvier 2010, le droit à une rente extraordinaire d'invalidité d'un taux de 100% lui a en outre été reconnu du 1^{er} décembre 2008 au 31 décembre 2009.

B. Le 1^{er} octobre 2009, l'assuré a présenté une demande d'allocation pour personnes impotentes. Il indiquait avoir besoin d'une aide régulière pour l'hygiène corporelle/vérification de la propreté, précisant sous cette rubrique: "*bonne hygiène en général mais besoin de stimulation pour changer de vêtements*". Une aide régulière pour se déplacer à l'extérieur et entretenir des contacts sociaux était nécessaire

également. Il notait encore qu'une stimulation était nécessaire pour qu'il sorte de sa chambre, qu'il avait besoin d'être accompagné pour sortir dans la mesure où le monde et les gens lui faisaient peur, qu'il avait des angoisses permanentes s'il n'y avait pas la présence d'un des deux parents et qu'il avait besoin d'être rassuré jour et nuit. Il nécessitait de l'aide/rappel pour la prise de son traitement.

Dans un rapport médical pour les personnes impotentes AVS/AI du 23 décembre 2009, le Dr C. _____ a observé que la situation de l'assuré était stationnaire, à savoir qu'il était très handicapé par sa maladie, qu'il présentait des troubles de la concentration, une anergie, ainsi qu'un apragmatisme et avait besoin d'être stimulé pour la plupart des actes de la vie quotidienne. Il relevait qu'il avait un vécu persécutoire relativement intense l'empêchant de sortir seul du domicile et qu'environ une fois par mois, il consommait de l'alcool de manière massive, ce qui semblait le délivrer de ce vécu persécutoire mais induisait des sevrages avec une augmentation de l'anxiété. S'agissant des restrictions physiques, mentales ou psychiques, le psychiatre traitant rendait compte de ce qui suit:

"En raison de son manque d'initiative, de son anergie et de son apragmatisme, le patient est incapable de se faire à manger tout seul, de s'occuper du ménage et de ses habits par exemple. En raison de son vécu persécutoire intense, il ne peut pas sortir du domicile tout seul et a besoin d'être accompagné quasiment en permanence."

Le Dr C. _____ notait encore que les indications données sur l'impotence de la déclaration d'impotence correspondaient à ses constatations. Il mentionnait enfin qu'il était difficile de faire un pronostic exact au sujet de l'assuré, que la situation semblait stationnaire depuis de nombreux mois, et qu'une tentative allait être faite avec un médicament (Leponex) à partir de fin janvier [réd: 2010], qui permettrait peut-être d'améliorer quelque peu les symptômes négatifs de la schizophrénie dont souffrait le patient ainsi que son vécu persécutoire.

Dans le cadre de l'instruction relative à l'allocation pour impotent de l'AI, une enquête a été effectuée le 28 avril 2010 par L._____, chargée de l'instruction pour l'OAI, au domicile de l'assuré en présence de la mère de ce dernier. Le rapport d'enquête mentionnait que l'assuré avait besoin d'aide régulière et importante pour l'acte «se vêtir» depuis le mois de janvier 2006, et qu'il ne *"sait pas s'habiller en rapport avec la météo; il a besoin de s'envelopper d'habits. Il ne changerait pas ses habits sans le contrôle de sa mère. Aide pour cela, mais physiquement, il sait mettre ses habits."*

Il était également relevé que l'assuré avait besoin d'aide régulière et importante pour se déplacer à l'extérieur, avec la précision suivante: *"l'assuré ne peut se rendre seul hors du domicile, car il s'alcoolise. Doit être constamment surveillé"*, ainsi que pour entretenir des contacts sociaux. L'enquêtrice notait à cet égard que *"l'intéressé oscille constamment entre périodes d'isolement et contact. Le problème est lorsqu'il cherche le contact avec autrui, il sort et boit de l'alcool"* et que les parents fournissaient l'aide pour la gestion du quotidien, soit six heures par semaine. Le rapport d'enquête indiquait en outre ce qui suit:

"4.2. Prestations d'aide permettant de vivre de manière indépendante

1 oui

Genre d'aide (description précise) Nombre d'heures par semaine?

M. A.F._____ est totalement pris en charge par ses parents pour son quotidien. Il vit à la maison et sa mère veille à son bien-être: repas, lessive et chambre. 2 heures

4.2. Accompagnement pour les activités et les contacts hors du domicile

2 oui

Genre d'aide (description précise) Nombre d'heures par semaine?

L'intéressé doit être accompagné pour tous ses RDV médicaux. Seul dehors, il s'alcoolise pour gérer ses angoisses. 2 heures

4.2. Présence régulière d'une tierce personne pour éviter un risque important d'isolement durable

3 oui

Genre d'aide (description précise) Nombre d'heures par semaine?

L'assuré peut rester de longues journées isolé dans sa chambre. Ne parler ni ne voir personne. La situation est fluctuante, certaines périodes sont plus difficiles que d'autres. 2 heures

[...]

4.4. La personne assurée a-t-elle besoin d'une surveillance personnelle? oui de jour et de nuit

Dans l'affirmative, sous quelle forme et dans quels domaines?

Ne peut pas rester seul à cause de ses angoisses importantes et du risque important d'alcoolisation. Il sortirait et irait boire, ce qui arrive souvent. Les parents se reliaient pour qu'un des deux soit toujours à la maison.

Depuis quand ce besoin existe-t-il dans cette proportion?

01.2006"

Il ressortait encore de la synthèse du rapport d'enquête que l'assuré avait besoin d'aide pour les actes "*se vêtir/désvêtir*", "*se déplacer/entretenir des contacts sociaux*", ainsi que d'une surveillance personnelle permanente.

Par projet de décision du 12 mai 2010, l'OAI a informé l'assuré qu'il avait droit à une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} octobre 2008. Le résultat des constatations de l'OAI était le suivant:

"- Lors de l'examen de votre demande d'allocation pour impotence, une enquête a été réalisée afin d'examiner aussi précisément que possible l'aide dont vous avez besoin pour accomplir les actes ordinaires de la vie.

- Il ressort de cette enquête que vous avez besoin d'aide pour "vous vêtir" et d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie quotidienne depuis janvier 2006.

- Les conditions d'octroi d'une allocation de degré faible sont donc remplies.

- Par conséquent, ce n'est qu'une année plus tôt, soit le 1^{er} octobre 2008, que le droit aux prestations peut être ouvert conformément à la disposition susmentionnée."

Par décision du 30 juin 2010, l'OAI a confirmé son projet de décision, une allocation d'impotence légère étant allouée à l'assuré dès le 1^{er} octobre 2008.

Par décision prise en séance du 7 juillet 2010 et notifiée le 15 juillet suivant, la Justice de paix du district de Morges a prononcé l'interdiction civile provisoire, au sens de l'art. 386 al. 2 CC, de l'assuré, et désigné sa mère, B.F. _____, en qualité de tutrice provisoire.

C. Par acte du 21 juillet 2010, les parents du recourant ont recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision du 30 juin 2010. Ils expliquent que leur fils n'a pas une impotence légère, mais une maladie qui nécessite une aide externe importante, relevant que la décision leur semble trop légère par rapport aux besoins réels. Ils joignent à leur envoi la décision de la justice de paix précitée, ainsi qu'un certificat médical du 7 mai 2010 du Dr S. _____, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, selon lequel la situation du recourant justifie actuellement sa demande de tutelle volontaire.

Dans sa réponse du 4 octobre 2010, l'OAI propose le rejet du recours.

L'assuré, par sa tutrice, B.F. _____, désormais représenté par Me Flore Primault, a déposé des explications complémentaires le 6 décembre 2010. Il fait valoir qu'il remplit les conditions posées par l'art. 37 al. 2 RAI et conclut qu'il a droit à une allocation pour impotence de degré moyen dès et y compris le 1^{er} octobre 2008. Il se réfère au rapport médical du Dr C. _____ du 23 décembre 2009 et produit un rapport de Pro Infirmis Vaud du 28 octobre 2010 lequel indique qu'il mange une fois par jour, qu'il peine à se nourrir et qu'il faut beaucoup le stimuler. Ce rapport met en évidence que le recourant prend des douches, mais de manière irrégulière, et crie et s'énerve lorsque ses parents lui demandent de se laver, qu'il a besoin d'une maîtrise importante de son environnement, en ce sens que s'il regarde la télévision par exemple, son père doit rester avec lui et se positionner exactement comme il le désire

sur le canapé. Il ressort également de ce rapport que le recourant ne sort pas seul depuis un mois, mais uniquement avec son père. Il produit également un certificat médical du Dr S. _____ du 19 août 2010, selon lequel sa situation médicale nécessite que ses parents l'accompagnent en voiture aux rendez-vous avec les différents intervenants thérapeutiques. Le recourant produit enfin un courrier du Dr S. _____ à la Justice de paix du 22 novembre 2010, qui précise qu'une présence permanente à ses côtés de l'un de ses deux parents est nécessaire. Le recourant en déduit qu'il a besoin d'une aide régulière et importante pour au moins quatre actes ordinaires de la vie, savoir "*se vêtir/se dévêtir*", "*manger*", "*faire sa toilette*" et "*se déplacer*", et explique se trouver dans un contexte d'"*aide indirecte de tiers*", puisqu'il est fonctionnellement en mesure d'accomplir les actes ordinaires de la vie mais ne le ferait pas ou qu'imparfaitement s'il était livré à lui-même. Il fait encore valoir qu'il a besoin d'une surveillance personnelle, se référant aux avis des Drs S. _____, C. _____ et de Pro Infirmis, et que c'est à tort que l'OAI n'a pas pris en compte le fait qu'il a besoin de surveillance personnelle permanente, en sus d'un besoin d'aide pour les actes "*se vêtir*" et "*se déplacer*". Il souligne le point suivant: "*Dans l'acte ordinaire de la vie "se déplacer à l'extérieur", l'enquêtrice a relevé que l'assuré ne pouvait se rendre seul hors du domicile, car il s'alcoolisait et qu'il devait être constamment surveillé. Ceci est totalement indépendant du point "entretenir des contacts sociaux" qui peut, ainsi que le mentionne l'Office AI, être pris en compte dans le cadre d'un accompagnement durable, ce qui n'est pas le cas du "déplacement à l'extérieur".*" Enfin, il fait valoir que s'il a certes besoin d'un accompagnement durable pour éviter l'isolement social en raison des problèmes qu'il rencontre pour les contacts sociaux, et que ceux-ci ne peuvent être décomptés dans l'accompagnement durable, il rencontre en sus de cela des difficultés pour se déplacer à l'extérieur, ce qui doit être décompté dans le cadre d'une aide régulière et importante pour l'acte ordinaire de la vie "*se déplacer*". Il explique ainsi qu'il a besoin d'aide régulière et importante de ses parents pour l'accompagner hors du domicile, dans tous ses déplacements, notamment médicaux, et qu'au surplus, il a besoin d'un accompagnement durable sous la forme d'une aide pour entretenir ses contacts sociaux sous peine de s'isoler

durablement du monde extérieur, ceci pouvant être décompté en tant que besoin d'accompagnement durable.

Dans sa duplique du 24 janvier 2011, l'OAI renvoie à la décision contestée ainsi qu'à sa réponse du 4 octobre 2010.

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'AI (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité]; RS 831.20). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA). En l'espèce, le recours, interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent est donc recevable.

2. a) En tant qu'autorité de recours contre des décisions prises par des assureurs sociaux, le juge des assurances sociales ne peut, en principe, entrer en matière - et le recourant présenter ses griefs - que sur les points tranchés par cette décision; de surcroît, dans le cadre de l'objet du litige, le juge ne vérifie pas la validité de la décision attaquée dans son ensemble, mais se borne à examiner les aspects de cette décision que le recourant a critiqués, exception faite lorsque les points non critiqués ont des liens étroits avec la question litigieuse (ATF 125 V 413, consid. 2c; ATF 110 V 48, consid. 4a).

Le litige porte sur le point de savoir si le recourant a droit à une allocation pour impotent de degré moyen et non pas seulement de degré faible.

b) Aux termes de l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents (au sens de l'art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle en

Suisse ont droit à une allocation pour impotent. La définition de l'art. 9 LPGA (en vigueur depuis le 1er janvier 2003) a la teneur suivante: 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 les actes élémentaires de la vie quotidienne. L'art. 42 al. 3 LAI dispose qu'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.

Le Conseil fédéral a édicté des règles d'exécution aux art. 35 ss RAI (Règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité, RS 831.201), notamment au sujet de l'évaluation de l'impotence (art. 37 RAI) et de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (art. 38 RAI). L'impotence peut, selon l'art. 37 RAI, être évaluée comme grave, moyenne ou faible. Selon l'art. 37 al. 1 RAI, 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.

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

- a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie;
- b. 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; ou
- c. 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 (al. 2). L'alinéa 3 prévoit que 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. Dans le cas des mineurs, seul est pris en considération le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé (al. 4).

S'agissant des actes ordinaires de la vie mentionnés à l'art. 37 RAI, ils sont définis notamment dans la circulaire de l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après: l'OFAS) sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI). Ils se répartissent en six domaines (ch. 8010 ss CIIAI, édition valable dès le 1^{er} janvier 2010):

- se vêtir, 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, prendre un bain/se doucher);
- aller aux toilettes;
- se déplacer.

Cette liste correspond, d'après la jurisprudence, à la définition légale des actes élémentaires de la vie quotidienne (cf. notamment ATF 127 V 94 consid. 3c).

L'aide est 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 (RCC 1986 p. 510). L'aide est importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie (p. ex. "se laver" en ce qui concerne l'acte ordinaire "faire sa toilette" [Pratique VSI 1996 p. 182, RCC 1979 p. 272]), - ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle (RCC 1981 p. 364) ou lorsque, en raison de son état psychique, elle ne peut l'accomplir sans incitation particulière, - ou lorsque, même avec l'aide d'un tiers, elle ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (p. ex. si la personne souffre de graves lésions cérébrales et que sa vie se trouve réduite à des fonctions purement végétatives de sorte qu'elle est condamnée à vivre au lit et qu'elle ne peut entretenir de contacts sociaux [RCC 1991 p. 479, 1982 p. 126]).

3. En l'espèce, le recourant ne remplissant manifestement pas les conditions d'une impotence grave (art. 37 al. 1 RAI) - ce qu'il ne conteste du reste pas - se pose la question d'une impotence moyenne (art. 37 al. 2 RAI), l'OAI lui ayant reconnu le droit à une allocation pour impotent de degré faible (art. 37 al. 3 RAI), dans la mesure où il ressortait de l'enquête qu'il avait besoin d'aide pour l'acte "se vêtir", ainsi que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie quotidienne.

a) Il convient en premier lieu de relever qu'il n'est pas rendu vraisemblable que le recourant nécessite une aide régulière et importante pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie au sens de l'art. 37 al. 2 let. a RAI. Il est admis et du reste non contesté qu'il a besoin d'aide pour l'acte "se vêtir". Il ressort en outre de l'enquête effectuée à son domicile qu'il a également besoin d'aide pour l'acte "se déplacer/entretenir des contacts sociaux". Cela étant, il ne soutient pas qu'il aurait besoin d'aide pour accomplir l'acte "se lever, s'asseoir, se coucher".

Par contre, le recourant prétend dans son complément au recours, en se référant au rapport établi par Pro Infirmis, qu'il aurait besoin d'aide pour les actes "*manger*" et "*faire sa toilette*". Il ne ressort toutefois pas de la demande d'allocation pour impotent, pas plus que de l'enquête effectuée à son domicile, qu'il aurait besoin d'aide pour faire sa toilette. Le fait qu'il prenne des douches de manière irrégulière et s'énerve lorsqu'on le prie de se laver, ne permet pas encore de considérer qu'il a besoin d'une aide régulière et importante pour accomplir cet acte de la vie. Il y a en effet impotence lorsque la personne assurée ne peut effectuer elle-même un acte ordinaire de la vie quotidiennement nécessaire du domaine de l'hygiène corporelle (se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain ou se doucher) (cf. ch. 8020 CIIAI). Quant à l'acte "*manger*", le rapport de Pro Infirmis relève que le recourant s'alimente une fois par jour, et qu'il faut le stimuler. Dans ce cas, il y a impotence lorsque la personne assurée ne peut pas se nourrir avec des aliments préparés normalement sans l'aide d'autrui, lorsqu'elle peut certes manger seule mais ne peut pas couper ses aliments elle-même, lorsqu'elle ne peut manger que des aliments réduits en purée, lorsqu'elle ne peut les porter à sa bouche qu'avec ses doigts (RCC 1981 p. 364), ou encore lorsqu'il s'avère nécessaire d'apporter un des repas principaux au lit en raison de l'état de santé - objectivement considéré - de la personne assurée (RCC 1985 p. 408). En l'occurrence, aucune de ces hypothèses n'est réalisée ici, et l'aide dans l'acte "*manger*" ne ressort ni de la demande d'allocation pour impotent, ni du rapport d'enquête effectuée au domicile du recourant. Il ne ressort en outre pas du rapport de Pro Infirmis qu'en raison de son état psychique, le recourant ne serait pas en mesure d'effectuer l'acte "*manger*" sans incitation particulière. Il convient ainsi de considérer, au stade de la vraisemblance prépondérante, qu'il n'y a pas d'impotence dans cet acte.

Il résulte de ce qui précède que l'hypothèse visée à l'art. 37 al. 2 let. a RAI n'est pas réalisée, le recourant n'ayant pas besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie.

b) Dans un deuxième moyen, le recourant soutient que les conditions de l'art. 37 al. 2 let. b RAI sont réalisées. Cela étant, ce point peut demeurer indécis, dans la mesure où les conditions de l'art. 37 al. 2 let. c sont remplies, comme on le verra ci-dessous.

c) Le recourant expose enfin qu'il peut se prévaloir du cas d'application de la lettre c de l'art. 37 RAI, à savoir la nécessité d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI.

Aux termes de l'art. 38 al. 1 RAI, le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie existe lorsque l'assuré majeur ne vit pas dans une institution mais ne peut pas, en raison d'une atteinte à la santé, vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. a), faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne (let. b), ou encore éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (let. c). Cet accompagnement ne comprend ni l'aide de tiers pour les six actes ordinaires de la vie, ni les soins ou la surveillance personnelle. Il représente bien plutôt une aide complémentaire et autonome, pouvant être fournie sous forme d'une aide directe ou indirecte à des personnes atteintes dans leur santé physique, psychique ou mentale (ATF 133 V 450; TF 9C_1056/2009 du 10 mai 2010, consid. 2).

Selon le ch. 8049 CIIAI, il y a besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de la loi dans trois situations, énumérées de manière exhaustive, soit lorsque l'assuré ne peut vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'un tiers, lorsqu'il a besoin de cet accompagnement pour accomplir des activités et établir des contacts hors de son domicile, ou lorsqu'il risque sérieusement de s'isoler durablement du monde extérieur. Les ch. 8048 et 8055 CIIAI excluent quant à eux que puisse être prise en compte une même prestation d'aide à la fois au titre des actes ordinaires de la vie et au titre de

l'accompagnement, ce que le Tribunal fédéral a eu l'occasion de confirmer (cf. TF 9C_1056/2009 précité, consid. 4.2 et les références). Enfin, le ch. 8053 CIIAI prévoit que l'accompagnement est régulier 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 (ATF 133 V 450, consid. 6.2).

Dans le cas particulier, l'aide pour les actes relevant du fait de "se vêtir" ainsi que pour les déplacements à l'extérieur et pour les contacts sociaux ayant été admise au titre des actes ordinaires de la vie, elle ne peut être retenue à nouveau au titre de l'accompagnement nécessaire, conformément à la circulaire de l'OFAS et à la jurisprudence rappelées ci-dessus. Seule subsiste donc l'hypothèse de l'art. 38 al. 1 let. a RAI (correspondant à la première hypothèse du ch. 8049 CIIAI), soit celle de ne pouvoir vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'un tiers. A cet égard, le ch. 8050 CIIAI prévoit que l'accompagnement doit permettre à la personne de gérer elle-même sa vie, et intervient lorsque la personne nécessite de l'aide pour au moins une des trois situations suivantes: structurer la journée; faire face aux situations qui se présentent tous les jours (p. ex. problèmes de voisinage, questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, activités administratives simples); ou encore tenir son ménage (instructions et surveillance/contrôle).

En l'occurrence, il ressort de l'enquête que le recourant est totalement pris en charge par ses parents pour son quotidien. Il y a ainsi lieu de considérer qu'il a besoin d'aide pour structurer sa journée. En outre, le Dr C._____ observe dans son rapport médical du 23 décembre 2009 que le recourant, en raison de son manque d'initiative, de son anergie et de son apragmatisme, est incapable de se faire à manger tout seul, de s'occuper du ménage et de ses habits par exemple. Une observation similaire est faite par l'enquêtrice, qui confirme que la mère du recourant veille à son bien-être, soit en ce qui concerne les repas, la lessive et la chambre, et ce durant deux heures par semaine. Le recourant a en outre besoin de l'aide d'un tiers dans le cadre de son traitement

médical pour lui rappeler de prendre ses médicaments selon ses déclarations à l'appui de sa demande d'allocation. Il a enfin été placé sous tutelle, ce qui atteste qu'il a besoin d'aide pour les travaux administratifs. Le recourant nécessite donc l'assistance d'un tiers, dans la mesure où il ne peut pas vivre de manière indépendante. Cette assistance (qui comprend les activités telles que cuisiner, faire les courses, faire la lessive et le ménage [arrêt 9C_410/2009 du 1er avril 2010, consid. 5.4]) représente selon l'expérience générale de la vie un investissement temporel de plus de deux heures par semaine, de sorte que le caractère régulier de l'aide nécessaire est également réalisé. Il s'agit donc bien ici d'un accompagnement d'au moins deux heures par semaine, au sens de l'art. 38 RAI, de sorte qu'il répond à la condition du caractère "*régulièrement nécessaire*" fixée par cette disposition.

En conséquence, il convient d'admettre que le recourant ne peut pas vivre de manière indépendante sans l'aide d'un tiers, de sorte qu'il a besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 al. 1 let. a RAI. Compte tenu du besoin d'une aide régulière et importante pour deux actes ordinaires de la vie, il a dès lors droit à une allocation pour impotent de degré moyen, conformément à l'art. 37 al. 2 let. c RAI. Il convient ainsi de lui reconnaître une impotence de degré moyen, ce dès le 1^{er} octobre 2008.

4. a) En définitive, le recours est admis et la décision attaquée réformée en ce sens que le recourant a droit à une allocation pour impotent de degré moyen dès le 1^{er} octobre 2008.

b) 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 (art. 69 al. 1 bis LAI). Ceux-ci sont supportés par la partie qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD). Toutefois, selon l'art. 52 LPA-VD, des frais de procédure ne peuvent être exigés de la Confédération et de l'Etat, auxquels doivent être assimilés les offices chargés de l'exécution

de tâches de droit public, comme les offices AI des cantons selon les art. 54 ss LAI. Le présent arrêt sera donc rendu sans frais.

Le recourant, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, a droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA et art. 55 LPA-VD), qu'il convient de fixer équitablement à 1'500 francs.

**Par ces motifs,
la Cour des assurances sociales
prononce :**

- I. Le recours est admis.
- II. La décision sur opposition rendue le 30 juin 2010 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens qu'une allocation pour impotent de degré moyen est allouée à A.F. _____ dès le 1^{er} octobre 2008.
- III. Il n'est pas perçu d'émolument judiciaire.
- IV. Une indemnité de 1'500 fr. (mille cinq cents francs), à verser au recourant à titre de dépens, est mise à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Flore Primault, avocate (pour A.F. _____),
- 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 :