

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 3 avril 2017

Composition : Mme BRÉLAZ BRAILLARD, présidente
MM. Métral et Piguet, juges
Greffière : Mme Raetz

Cause pendante entre :

S. _____, au [...], recourante, représentée par Procap, Service juridique, à
Bienne,

et

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

Art. 9 LPGA ; 42 LAI ; 37 et 38 RAI.

E n f a i t :

A. S._____ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1993, est atteinte de dysphasie de type phonologique-syntaxique. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) lui a octroyé des prestations pour un traitement en logopédie de 1996 à 1998, puis a pris en charge une scolarité spécialisée, notamment au Centre J._____ et à l'Ecole T._____.

Un syndrome de Marfan a été diagnostiqué en 2002. Dans ce cadre, l'OAI a pris en charge des traitements de cardiologie pédiatrique, d'orthodontie, d'ergothérapie, de physiothérapie, ainsi que de psychothérapie, entre 2002 et 2013. L'assurée s'est également vue octroyer des prestations pour des chaussures spéciales orthopédiques.

Le 2 avril 2008, l'assurée a subi une arthrodèse rachidienne D4-L3 (4^e vertèbre dorsale-3^e vertèbre lombaire) en raison d'une scoliose secondaire au syndrome de Marfan. Cette opération a consisté en la mise en place de deux tiges en titane couvrant une grande partie de sa colonne vertébrale (cf. bilan de compétences du 18 février 2010 de G._____, psychologue conseillère en orientation professionnelle du Z._____).

Dans un rapport médical du 11 août 2008, le Dr B._____, spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, a expliqué que dans le contexte du syndrome de Marfan et de l'arthrodèse rachidienne, l'intéressée présentait des limitations fonctionnelles par rapport à l'intensité et à la durée de l'effort, ainsi qu'au port de charge.

Le 23 juin 2009, le Dr K._____ du Service médical régional de l'AI (ci-après : SMR) a admis un syndrome de Marfan engendrant des limitations fonctionnelles sous la forme d'une endurance faible, d'une orthèse rachidienne et d'une limitation de mouvement.

L'assurée a débuté le 15 août 2011 une formation d'assistante de bureau AFP au O._____, avec un temps de présence fixé initialement à 100 %, puis rapidement réduit à 50-60 % en raison de ses atteintes à la santé. L'OAI a pris en charge cette formation au titre de mesures d'ordre professionnel, de même que les frais de taxis relatifs aux déplacements.

Dans un rapport intermédiaire du 8 février 2013, T._____ et X._____, respectivement responsable et responsable pédagogique au sein d'O._____, ont notamment relevé que l'assurée avait atteint l'objectif de gérer elle-même ses rendez-vous internes au Centre.

Dans un rapport établi le 28 mars 2014, W._____, responsable au O._____, a énoncé qu'un placement en entreprise n'était actuellement pas envisageable en raison des difficultés de l'intéressée (syndrome de Marfan, dysphasie phonologique-syntaxique, fatigabilité, douleurs dorsales et aux mains). Sur un taux de présence de 50 % médicalement justifié, il estimait un rendement économique à moins de 50 %, en raison de l'atteinte globale à la santé.

Dans un rapport du 12 juin 2014, le Dr V._____ du SMR a retenu que la patiente présentait un syndrome de Marfan sévère, une dysphasie de type phonologique-syntaxique, une fatigabilité, ainsi que des douleurs dorsales et aux mains. Il a conclu que l'assurée disposait d'une incapacité totale de travail dans toute activité.

Le 30 juin 2014, l'intéressée a obtenu une attestation de formation professionnelle en tant qu'assistante de bureau AFP. Son bulletin d'examen de fin d'apprentissage indiquait la mention « réussi » au titre de la pratique professionnelle, ainsi que la note scolaire finale de 4.9 sur une échelle de 6. En outre, un prix pour le meilleur résultat en pratique professionnelle lui a été décerné.

Dans un rapport final de formation professionnelle du 7 juillet 2014, Messieurs W._____ et X._____ ont énoncé, s'agissant du sens de la communication de l'assurée, qu'elle s'exprimait volontiers et à bon

escient, même si elle avait parfois tendance à inverser les syllabes ou à déformer les mots utilisés, au vu de sa dysphasie. Ils ont ajouté que leur élève ne parvenait pas à interpréter certains sons, ce qui lui causait des difficultés à la réception téléphonique pour saisir les noms propres. Pour cette raison, elle ne pouvait pas traiter correctement les appels et cette activité avait dû lui être retirée. Ils ont mentionné qu'ils la comprenaient malgré ses difficultés de prononciation et qu'elle ne semblait pas gênée par son élocution. S'agissant des actes courants de la vie quotidienne, ils ont relevé que l'assurée était dépendante de ses parents – chez qui elle habitait – pour le suivi des démarches administratives et l'organisation des rendez-vous médicaux. Ils ont précisé qu'elle n'émettait pas le désir de s'émanciper. Quant à ses performances au travail, hormis de fréquentes erreurs dues à sa dysphasie phonologique-syntaxique, la qualité du travail était conforme à celle attendue. Par ailleurs, ils ont indiqué qu'en raison de son atteinte à la santé, elle ne pouvait pas exercer certaines activités de manière prolongée, telles le travail de saisie, qui lui occasionnait des douleurs aux doigts.

Dans un certificat du 31 juillet 2014, Monsieur W._____ du O._____ a attesté que le programme de formation de l'intéressée portait sur les compétences professionnelles de saisie et de correspondance, de tenue de la réception, de préparation des offres et de confirmation des commandes, de facturation et de calculs TVA, de suivi des débiteurs, de tenue du journal bancaire, de création de tableaux et de graphiques, ainsi que de l'utilisation des logiciels Word, Excel, PowerPoint, Outlook et Internet Explorer. Il a également indiqué qu'elle avait fourni un travail de qualité.

Par projet de décision du 6 octobre 2014, confirmé par décision du 6 février 2015, l'OAI a octroyé à l'assurée une rente d'invalidité entière extraordinaire à compter du 1^{er} août 2014.

Le 4 novembre 2014, l'intéressée a déposé une demande d'allocation pour impotent, en indiquant avoir besoin d'aide pour se vêtir/dévêtir, se laver, se raser (épilation) et se baigner/doucher, ainsi que

pour se déplacer à l'extérieur et pour entretenir des contacts sociaux, ceci depuis avril 2008. Elle a précisé qu'elle pouvait se lever une demi-journée par jour et qu'elle bénéficiait d'un lit électrique, d'un tabouret de douche, d'une cuvette sur pied pour le lavage des cheveux, ainsi que d'un ramasse-objet. Par ailleurs, elle a indiqué avoir besoin d'un accompagnement durable et régulier pour faire face aux nécessités de la vie. A cet égard, elle a précisé que depuis 2008, elle avait besoin d'une aide directe pour les tâches domestiques, la préparation des repas, les commissions (port de charges limité), ainsi que l'administration courante, comme le courrier et les factures. Elle a également noté avoir des difficultés pour écrire en raison de ses douleurs. En outre, elle a énoncé avoir besoin d'aide pour la gestion de ses rendez-vous médicaux. Elle a ajouté que son besoin d'accompagnement et de véhiculage pour ses déplacements était encore plus conséquent depuis 2008, année de son opération dorsale invalidante.

Dans un rapport du 11 décembre 2014, la Dresse Q._____, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitante de l'assurée, a posé le diagnostic de syndrome de Marfan avec atteinte cardiaque, scoliose secondaire et faiblesse des mains, ainsi que les diagnostics de status post-arthrodèse thoraco-lombaire (D4-L3) en 2008, de malaise vaso-vagal avec hypotension, ainsi que de dysphasie syntaxique. Elle a expliqué que sa patiente avait besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne depuis l'arthrodèse. Les limitations fonctionnelles étaient uniquement somatiques. L'assurée avait besoin d'aide pour la toilette (pieds) et les cheveux. Elle disposait d'un siège de douche et ne pouvait prendre un bain. Elle devait se chausser uniquement avec des chaussures sans lacets. Par ailleurs, elle présentait une faiblesse au niveau des mains la limitant pour ouvrir certains objets et cuisiner. Les commissions étaient difficiles à faire en raison de son dos. La Dresse Q._____ a précisé que des moyens auxiliaires étaient déjà en place, notamment différents objets pour aider la préhension.

Le 4 août 2015, une enquête sur l'impotence a été réalisée au domicile de l'assurée, résidant chez ses parents. Dans son rapport du 13

août 2015, l'enquêtrice a relevé que l'intéressée devait limiter les ports de charge et ne pas faire de mouvement de rotation ou se trouver en porte-à-faux. L'assurée rencontrait également des difficultés avec les mains en raison d'importantes douleurs. L'enquêtrice a constaté que l'intéressée avait besoin d'aide pour faire sa toilette et se déplacer. Elle ne retenait toutefois pas un besoin d'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, l'assurée pouvant vivre de manière autonome sous couvert d'adaptation de son environnement et de la mise en place d'une aide au ménage. Elle a précisé à cet effet que l'intéressée pouvait organiser ses rendez-vous de manière autonome, tout comme ses journées, selon les horaires de travail de ses parents quant aux déplacements. Elle a en outre ajouté ce qui suit :

« L'assurée gère seule ses affaires administratives, son argent. Son père paie ses factures mais elle est apte à le faire seule. Elle sait agir en fonction des difficultés rencontrées, faire face à l'approche de ses malaises par exemple. Elle peut se préparer des repas simples, utiliser le micro-ondes sous couvert d'une adaptation des ustensiles. L'assurée a pu mener à bien un apprentissage administratif et peut répartir ses tâches sur toute la journée afin de limiter sa fatigue dans les doigts, le dos. »

Par projet de décision du 15 septembre 2015, l'OAI a informé l'assurée qu'il envisageait de lui octroyer une allocation pour impotent de degré faible à compter du 1^{er} juin 2011, en raison du fait qu'elle nécessitait une aide régulière et importante d'un tiers pour exécuter deux actes ordinaires de la vie, à savoir faire sa toilette et se déplacer/entretenir des contacts sociaux.

Par courrier du 14 octobre 2015, l'assurée, désormais représentée par Procap, a contesté ce projet, soutenant que le rapport d'enquête du 13 août 2015 était imprécis, voire erroné sur certains points et présentait des contradictions. Elle a en particulier allégué que ses difficultés liées à la dysphasie étaient absentes de ce rapport, alors qu'elles avaient été mentionnées dans le rapport final du 7 juillet 2014 d'O._____. Même en possédant des notions administratives, elle ne pouvait éviter les erreurs, ce qui justifiait une aide. Par ailleurs,

l'intéressée a exposé qu'elle pouvait manger de manière autonome des repas à placer au micro-ondes, mais que cela n'équivalait pas à préparer un repas simple, qui impliquait un minimum de manipulations, exigeant un degré de force et de préhension, sévèrement limité par son hyperlaxité articulaire. Elle a également soutenu que la problématique de ses mains et de son dos l'empêchait d'effectuer seule ses achats et de s'occuper de l'ensemble des tâches domestiques.

Dans un complément d'enquête établi le 19 novembre 2015, l'enquêtrice a énoncé que des difficultés en lien avec la dysphasie avaient été mentionnées lors de l'entretien du 4 août 2015, mais qu'elle arrivait à bien comprendre l'assurée, qui avait d'ailleurs pu réussir les examens d'un apprentissage administratif. En outre, dans le cadre de cette formation, l'intéressée avait acquis des compétences qui devaient lui permettre de gérer les tâches administratives courantes. Quant à l'organisation des rendez-vous, l'assurée avait indiqué avoir fixé seule une visite chez le coiffeur, auquel elle se rendait seule. L'intéressée pouvait d'ailleurs noter ses rendez-vous dans son agenda. Cette dernière et ses parents avaient expliqué qu'elle n'organisait pas elle-même ses autres rendez-vous, puisqu'elle devait composer avec l'emploi du temps de ses parents quant au transport. L'enquêtrice a relevé qu'elle avait déjà pris en compte cet aspect dans l'acte de se déplacer. S'agissant des tâches ménagères, elle a énoncé que l'assurée ne pouvait pas assumer les tâches lourdes, notamment car le port de charge était limité à 3 kg. Une femme de ménage pourrait être engagée pour assumer ces tâches et l'intéressée pourrait également recourir à des services de livraison à domicile pour les achats lourds. En conclusion, l'enquêtrice a maintenu son avis selon lequel les conditions d'octroi de l'accompagnement n'étaient pas remplies. En outre, elle a proposé de soumettre le dossier au SMR afin qu'il se prononce sur les incidences de la dysphasie.

Par avis médical du 9 décembre 2015, la Dresse L._____ du SMR a indiqué que les limitations fonctionnelles retenues par la Dresse Q._____ dans son rapport du 11 décembre 2014 - à savoir une faiblesse dans les mains et, suite à l'arthrodèse thoraco-lombaire, un besoin d'aide

pour faire sa toilette et pour le port de charges - ont été prises en compte par l'enquêtrice dans son rapport du 13 août 2015. En outre, le complément du 19 novembre 2015 était cohérent avec ces limitations.

Par décision du 18 février 2016, l'OAI a confirmé l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible à partir du 1^{er} juin 2011.

B. Par acte du 4 avril 2016 de son conseil, S._____ recourt contre cette décision, en concluant principalement à sa réforme, dans le sens de l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen, subsidiairement au renvoi du dossier à l'OAI pour instruction complémentaire et nouvelle décision au sens des considérants. Elle soutient qu'elle a besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. D'une part, elle ne peut effectuer que très partiellement les tâches ménagères, en particulier la cuisine, les courses, la lessive et les nettoyages. En effet, elle a très peu de force dans les mains et, en raison de ses problèmes de dos, elle ne peut soulever des charges de plus de 3 kg ou se tenir dans certaines positions. Elle pourrait répartir les tâches qu'elle est effectivement en mesure de faire sur toute la journée, mais ceci est limité car elle a besoin de beaucoup de sommeil pour éviter les malaises. D'autre part, elle nécessite un accompagnement pour les tâches administratives et d'organisation, au moins sous forme de vérification et de conseils, en raison de sa dysphasie. Le fait qu'elle ait réussi sa formation ne signifie pas qu'elle n'ait pas besoin d'aide dans ce domaine, car cette formation a eu lieu dans un cadre protégé et ne lui a pas permis de trouver une place de travail, compte tenu de son faible rendement, ainsi que de ses erreurs et problèmes de compréhension dus à sa dysphasie. Elle ajoute que sa situation médicale est passablement complexe et qu'elle a dès lors aussi besoin d'aide pour gérer le suivi médical et une alimentation équilibrée.

Dans sa réponse du 19 mai 2016, l'intimé conclut au rejet du recours, exposant que les limitations fonctionnelles décrites par la Dresse Q._____ dans son rapport du 11 décembre 2014 sont uniquement somatiques et que des adaptations simples, telles que la livraison à

domicile pour les achats lourds, permettraient à la recourante d'être plus autonome. En outre, cette dernière peut répartir ses tâches sur l'ensemble de la journée. S'agissant de l'aspect administratif, l'intimé relève que lors de sa formation réussie en bureautique, l'intéressée a acquis certaines compétences, notamment la rédaction de correspondances. De surcroît, elle peut prendre un rendez-vous toute seule, les visites médicales étant fixées par ses parents en fonction de leur emploi du temps, étant donné que ce sont eux qui la véhiculent.

Par réplique du 24 juin 2016, la recourante énonce que le fait qu'elle doive faire appel à certaines aides extérieures, au demeurant onéreuses, démontre justement qu'elle a besoin d'aide. Par ailleurs, elle répète que sa formation s'est déroulée dans un milieu adapté et que ses problèmes se sont également manifestés dans ce cadre. En annexe, elle produit un courriel du 13 juin 2016 de sa mère, selon lequel la dysphasie, dont n'a pas tenu compte l'enquêtrice, est la raison principale pour laquelle elle n'avait pas pu convoiter un poste en tant que réceptionniste-téléphoniste et que, même dans le cadre adapté d'O._____, elle n'avait pas pu rester à la réception. Il est encore indiqué que la dysphasie la rend très hésitante au téléphone et ne lui permet pas toujours de saisir le sens donné à un courrier, l'entraînant dans des difficultés administratives que ses parents doivent ensuite rattraper.

Par déterminations du 28 juillet 2016, l'intimé confirme ses conclusions en 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) n'y déroge expressément (art. 1 al. 1 LAI). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en

matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

La LPA-VD (loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; RSV 173.36) s'applique aux recours et contestations par voie d'action dans le domaine des assurances sociales (art. 2 al. 1 let. c LPA-VD). La Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal est compétente pour statuer (art. 93 let. a LPA-VD).

b) Dans le cas présent, le recours a été formé en temps utile – compte tenu de la suspension du délai durant les fêtes de Pâques (art. 38 al. 4 let. a LPGA) – et dans le respect des formalités prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), de sorte qu'il est 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 131 V 164, 125 V 413 consid. 2c, 110 V 48 consid. 4a).

b) En l'espèce, le litige porte sur le droit de la recourante à une allocation pour impotent de degré moyen de l'assurance-invalidité. La nécessité d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie est admise par l'intimé. En revanche, la recourante soutient qu'elle a également besoin d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie.

3. a) Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la 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.

Selon l'art. 42 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent. 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. 42bis al. 5 est réservé (al. 3).

A teneur 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).

Conformément à 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).

L'art. 38 al. 1 RAI dispose que 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 éviter un risque important de s'isoler durablement du monde extérieur (let. c).

b) L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit avoir pour but d'éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l'abandon et/ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique. Lorsqu'une personne assurée nécessite durablement cet accompagnement, elle est réputée atteinte d'une impotence faible (ch. 8040 CIIAI [Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité, édictée par l'Office fédéral des assurances sociales, dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 2015]). Il n'est pas nécessaire que l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie soit assuré par un personnel d'encadrement qualifié ou spécialement formé (ch. 8047 CIIAI).

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_432/2012 et 441/2012 du 31 août 2012 consid. 5.3.1, TF 9C_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 et références citées).

L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessité en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ch. 8053 CIIAI). 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).

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 ex. problèmes de voisinage, questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, activités administratives simples) ; tenir son ménage (instructions et surveillance/contrôle) (ch. 8050 CIIAI).

Outre l'aide indirecte, l'aide directe d'un tiers peut aussi être considérée comme faisant partie de l'accompagnement au sens de l'art. 38 al. 1 let. a RAI. A ce titre, la personne qui accompagne peut aussi accomplir elle-même les actes nécessaires lorsque, malgré les instructions, la surveillance ou le contrôle, l'assuré n'est pas en mesure de le faire à cause de son atteinte à la santé (ch. 8050.1 CIIAI et les références).

Si l'assuré a besoin non seulement d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, mais aussi d'une aide pour une fonction partielle des actes ordinaires de la vie (par exemple une aide pour entretenir des contacts sociaux), la même prestation d'aide ne peut être prise en compte qu'une seule fois, soit à titre d'aide pour la fonction partielle des actes ordinaires de la vie, soit à titre d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 8048 CIIAI).

c) Il sied enfin de rappeler qu'une enquête effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les handicaps de celle-ci. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel 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 les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, 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 128 V 93).

4. En l'espèce, l'intimé a admis que la recourante nécessitait une aide régulière et importante d'un tiers pour exécuter deux actes ordinaires de la vie, à savoir faire sa toilette et se déplacer/entretenir des contacts sociaux. Il lui a ainsi octroyé une allocation pour impotent de degré faible. L'intéressée, elle, soutient qu'elle a en plus besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie s'agissant des tâches administratives et ménagères, et qu'elle a dès lors droit à une allocation pour impotent de degré moyen au sens de l'art. 37 al. 2 let. c RAI. Il s'agit donc d'examiner si la recourante a besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie sous l'angle de l'art. 38 al. 1 let. a RAI, à savoir lorsque l'assuré majeur ne peut, en raison d'une atteinte à la santé, vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne. Les autres éventualités prévues par cette disposition, soit lorsque l'assuré ne peut, en raison d'une atteinte à la santé, 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), n'entrent pas en ligne de compte en l'espèce.

a) En ce qui concerne les tâches administratives, la recourante allègue en particulier que la dysphasie dont elle est atteinte entraîne des limitations, notamment dans la compréhension d'un texte écrit ou lors d'un échange téléphonique. Ainsi, malgré sa formation en bureautique, elle ne peut éviter les erreurs. Par ailleurs, elle souligne que son apprentissage a eu lieu dans un milieu protégé et que même dans ce cadre, elle n'a pas pu rester à la réception.

Certes, la recourante a effectué sa formation dans un milieu adapté, à un taux partiel. Toutefois, elle a réussi les examens finaux. Le certificat du 31 juillet 2014 décerné par le O._____ atteste de compétences professionnelles telles que la saisie et la correspondance, la préparation des offres, la facturation et les calculs de la TVA, ainsi que le suivi des débiteurs. En outre, il mentionne que l'intéressée a fourni un travail de qualité. Elle a d'ailleurs reçu un prix pour le meilleur résultat en pratique professionnelle. Même si dans leur rapport final du 7 juillet 2014, Messieurs W._____ et X._____ ont noté de fréquentes erreurs dues à la dysphasie, ils ont indiqué que la qualité du travail de leur élève était conforme à celle attendue. Ainsi, la recourante doit être en mesure de faire face à ses tâches administratives courantes.

S'agissant plus particulièrement des appels téléphoniques, les responsables ont relevé qu'elle avait des difficultés pour saisir les noms propres et que pour cette raison, l'activité de réception avait dû lui être retirée (cf. rapport final du 7 juillet 2014). La dysphasie était, selon la mère de l'intéressée, la principale raison pour laquelle sa fille n'avait pu convoiter un poste en tant que réceptionniste-téléphoniste (cf. courriel du 13 juin 2016). Or on ne peut comparer, d'un point de vue quantitatif et même qualitatif, le travail fourni dans une activité lucrative de réceptionniste à celui fourni dans un cadre privé pour fixer et gérer ses propres rendez-vous. Les responsables d'O._____ ont d'ailleurs précisé que les difficultés de leur élève dans ce contexte étaient liées à la compréhension des noms propres, ce qui n'est généralement pas indispensable pour fixer un rendez-vous d'ordre privé. L'enquêtrice a noté dans son complément d'enquête du 19 novembre 2015 que malgré la dysphasie, elle comprenait bien la recourante, ce qu'ont aussi relevé les responsables du O._____ (cf. rapport final du 7 juillet 2014). En outre, il ressort du complément d'enquête précité que l'intéressée avait fixé seule une visite chez le coiffeur, à laquelle elle se rendait seule. Elle peut donc s'exprimer et se faire comprendre, notamment pour convenir de rendez-vous avec des tiers, également au téléphone. Même si la recourante et ses parents ont expliqué qu'elle ne fixait pas toute seule les autres rendez-vous, ils ont précisé que ceci était dû au fait qu'elle devait composer avec

l'emploi du temps de ses parents pour les déplacements. Or ainsi que l'a relevé à juste titre l'enquêtrice, cet aspect a déjà été pris en considération dans le cadre du besoin d'aide pour se déplacer et l'on ne peut dès lors pas en tenir compte au titre du besoin d'accompagnement (cf. consid. 3b supra). Il convient encore de souligner que la recourante peut noter ses rendez-vous dans son agenda et que, selon le rapport intermédiaire du 8 février 2013 des responsables d'O._____, elle avait atteint l'objectif de gérer elle-même ses rendez-vous internes au Centre. Elle peut donc être considérée comme apte à organiser ses propres rendez-vous.

Les remarques des responsables du O._____ quant au fait que la recourante était dépendante de ses parents pour le suivi des démarches administratives et les rendez-vous médicaux (cf. rapport final du 7 juillet 2014) ne sont pas pertinentes. En effet, ils ont précisé à cet égard que l'intéressée n'émettait pas le désir de s'émanciper et n'ont en aucun cas attesté qu'elle était incapable de s'acquitter de ces tâches en raison de ses atteintes à la santé. Il faut bien plutôt admettre que les parents continuent de s'en occuper par habitude et par commodité pour leur fille.

Au vu de ce qui précède, la Cour de céans ne peut que constater que la recourante est capable de gérer ses affaires administratives de manière autonome. Au demeurant, même s'il devait être admis qu'elle a besoin d'un accompagnement sous la forme d'un contrôle, au vu des erreurs fréquentes attestées par les responsables du O._____, les tâches administratives que doit effectuer une jeune fille de 22 ans - au moment de la décision litigieuse - pour son propre compte n'apparaissent pas suffisamment conséquentes pour justifier une aide sous forme de vérification d'au moins deux heures par semaine en moyenne, telle que requise par la CIIAI (cf. consid. 3b supra).

b) S'agissant de l'aspect domestique, la recourante soutient qu'elle a besoin d'aide pour exécuter certaines tâches en raison de l'état de son dos et de ses mains, ainsi que de sa grande fatigabilité.

Sous cet angle, sont prises en considération toutes les tâches domestiques où l'intéressée présente des limitations, à l'exclusion de celles relatives à la toilette, lesquelles ont déjà été prises en compte dans le cadre du besoin d'aide pour l'acte ordinaire de la vie « faire sa toilette » (cf. consid. 3b supra).

En ce qui concerne la préparation des repas, l'enquêtrice a retenu que la recoursante pouvait réaliser des repas simples et utiliser le micro-ondes, moyennant une adaptation des ustensiles, telle qu'une petite casserole à deux anses (cf. rapport d'enquête du 13 août 2015 et complément d'enquête du 19 novembre 2015). Toutefois, ainsi que le relève à juste titre l'intéressée, même la préparation d'un repas simple nécessite un minimum de manipulation avec les mains, exigeant un certain degré de force et de préhension (par exemple, ouvrir une bouteille ou verser le contenu d'une casserole, tel que des pâtes, dans un égouttoir). Dans son rapport du 11 décembre 2014, la Dresse Q. _____ a indiqué que sa patiente souffrait de faiblesse des mains, la limitant pour faire la cuisine. Cette praticienne a précisé que des moyens auxiliaires, notamment différents objets pour aider à la préhension, étaient déjà en place. En tout état de cause, et même si on doit admettre que cette faiblesse peut en partie être compensée par des ustensiles adaptés, on ne saurait exiger de la recoursante qu'elle s'alimente principalement avec des produits préfabriqués pour le micro-ondes en vue de réduire le dommage.

Au demeurant, s'agissant des tâches ménagères, l'enquêtrice a reconnu que l'intéressée ne pouvait pas assumer les tâches lourdes, du fait notamment d'un port de charges limité à 3 kg. Elle a considéré qu'une femme de ménage pourrait être engagée pour s'en occuper. De même, elle a noté que la recoursante pourrait se faire livrer certains achats à domicile (cf. complément d'enquête du 19 novembre 2015). La Dresse L. _____, médecin au SMR, a indiqué que les limitations fonctionnelles retenues avaient été prises en compte dans l'enquête et son complément. Or les éléments relevés par l'enquêtrice démontrent justement que l'intéressée a besoin d'une aide pour accomplir ces tâches lourdes. Par ailleurs, il ressort des pièces au dossier qu'une aide est également

nécessaire pour bon nombre d'autres tâches. En effet, à la suite d'une arthrodèse rachidienne réalisée en 2008, la recourante est restreinte non seulement quant au port de charge, mais aussi dans ses mouvements. Les rapports médicaux des Drs B. _____ et K. _____ mentionnaient déjà de telles limitations (cf. rapports des 11 août 2008 et 23 juin 2009). Dans son rapport du 11 décembre 2014, la Dresse Q. _____ a indiqué que sa patiente avait besoin d'aide dans les actes de la vie quotidienne depuis l'arthrodèse. Elle a notamment expliqué qu'elle avait besoin d'aide pour la toilette, au niveau des pieds et des cheveux, et qu'elle pouvait uniquement porter des chaussures sans lacets. Dans sa demande d'allocation pour impotent, la recourante a mentionné qu'elle disposait d'un ramasse-objet comme moyen auxiliaire. Il ressort également très clairement du rapport d'enquête du 13 août 2015 que la recourante est restreinte dans toute sorte de mouvements. Il est en particulier précisé qu'elle ne peut faire de mouvement de rotation ou se trouver en porte-à-faux. Divers empêchements et limitations sont en outre illustrés par les indications fournies par l'enquêtrice dans le cadre de la description des six actes ordinaires de la vie. Ainsi, l'intéressée se douche assise sur un tabouret et sa mère doit intervenir pour lui laver les pieds et le bas des jambes. Elle ne peut pas se laver les cheveux elle-même. Elle a essayé de se laver le dos avec une brosse longue, sans succès, au vu de la torsion du dos, même légère, nécessaire à cet acte. Pour finir, elle a besoin d'aide pour se relever du sol. Ces éléments montrent à quel point l'intéressée est restreinte dans ses mouvements et ses positions, du fait des deux tiges de titane qui lui bloquent la colonne en position rigide de la 4^e vertèbre dorsale (D4) à la 3^e vertèbre lombaire (L3). Dès lors que la recourante ne peut se pencher en avant pour se laver les pieds et les jambes, se baisser pour ramasser un objet, lever les bras pour se laver les cheveux, ou effectuer une légère torsion pour se brosser le dos, elle ne peut manifestement pas réaliser certains mouvements nécessaires à l'accomplissement de bon nombre de tâches ménagères, telles que nettoyer le sol et les sanitaires, ou faire la lessive, par exemple. Il en va de même pour les tâches lourdes (changer la literie, etc.), ce qui a au demeurant déjà été admis par l'enquêtrice. Un besoin d'aide doit donc être reconnu à l'intéressée pour ces tâches.

Quant à l'obligation de la recourante de diminuer le dommage par le biais de l'aide sollicitée des membres de sa famille, il convient de relever que même si l'aide demandée se doit d'être plus conséquente que celle que ces derniers apporteraient sans l'atteinte à la santé de l'intéressée, cette aide ne doit pas constituer une charge disproportionnée pour eux (TF 9C_410/2009 du 1^{er} avril 2010 consid. 5.5 et les références citées). En l'occurrence, l'aide nécessaire de la part des membres de la famille de la recourante, en ce qui concerne la préparation des repas et l'exécution des nombreuses tâches ménagères qu'elle ne peut accomplir, va au-delà de ce qui peut être raisonnablement exigé dans le cadre de l'obligation de diminuer le dommage.

Ainsi, s'agissant des tâches domestiques, la Cour de céans retient que la recourante a besoin d'un accompagnement régulier et durable pour faire face aux nécessités de la vie. En outre, le besoin d'aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie a déjà été admis par l'intimé dans la décision litigieuse. Par conséquent, l'intéressée a droit à une allocation pour impotent de degré moyen.

5. a) Il résulte de ce qui précède que le recours doit être admis et la décision attaquée réformée dans le sens de l'octroi d'une allocation pour impotent de degré moyen à partir du 1^{er} juin 2011.

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 judiciaires (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, il convient de fixer ces derniers à 400 fr. et de les mettre à charge de l'OAI, qui succombe.

La recourante, qui obtient gain de cause avec l'assistance d'un mandataire, a droit à des dépens (art. 61 let. g LPGA), qu'il convient d'arrêter à 1'500 fr. à la charge de l'OAI.

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

- I. Le recours est admis.

- II. La décision rendue le 18 février 2016 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que S. _____ a droit à une allocation pour impotent de degré moyen dès le 1^{er} juin 2011.

- III. Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

- IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera à S. _____ un montant de 1'500 fr. (mille cinq cents francs), à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Procap, Service juridique (pour S. _____)
- 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 :