

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 14 février 2019

Composition : Mme DI FERRO DEMIERRE, présidente
M. Neu et Mme Brélaz Braillard, juges
Greffière : Mme Neyroud

Cause pendante entre :

S._____, à [...], recourant, agissant par ses parents, [...] et [...].**S.**_____,
curateurs, et représenté par Me Florence Bourqui, avocate auprès
d'Inclusion Handicap à Lausanne

et

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

Art. 9 LPGA ; 42 LAI ; 37 RAI

E n f a i t :

A. a) S._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né le [...], a rapidement rencontré de grandes difficultés d'élocution, de sorte que le 30 juillet 2001 son père a formé une demande de prestations de l'assurance-invalidité. Un diagnostic de grave dysphasie d'expression a été posé à cette époque (rapport du 9 octobre 2001 de la Dresse P._____, pédiatre).

Par la suite, la Dresse B._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents, a posé les diagnostics de dysphasie phonologique-syntaxique, de dyslexie-dysorthographe, de retard scolaire, de léger retard intellectuel et d'immaturation affective associée (rapport du 16 septembre 2015).

Au regard de l'atteinte à la santé présentée par l'assuré, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) a pris en charge les traitements, mesures médicales et frais de scolarité spécialisée nécessaires à son développement (cf. notamment décisions des 13 février 2002, 16 août 2002, 13 avril 2005, 29 novembre 2007). L'OAI a par la suite encadré et piloté l'orientation professionnelle de l'assuré par le biais de stages pratiques (cf. notamment décisions du 2 juin 2014, 27 novembre 2015, 18 janvier 2016), puis octroyé des mesures professionnelles (cf. notamment décision du 22 juillet 2016). Enfin, il a mis l'assuré au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1^{er} février 2016 (cf. décisions des 10 juillet 2017 et 25 juillet 2017).

Le 9 septembre 2016, une curatelle de représentation avec limitation de l'exercice des droits civils et de l'accès aux biens a par ailleurs été instaurée par les autorités compétentes en faveur de l'assuré, ses parents ayant été désignés comme curateurs.

b) En parallèle, par courrier du 20 avril 2016, reçu le 25 avril 2016, l'assuré, agissant par ses parents et représenté par Pro Infirmis

Vaud, a formé une demande d'allocation pour impotent adulte auprès de l'OAI. Il a indiqué que, depuis toujours, il avait besoin du soutien d'un tiers pour se lever/s'asseoir/se coucher, soit en particulier pour se réveiller afin d'être ponctuel à l'école ou au travail. Il avait également besoin de l'aide de tiers pour se vêtir, se dévêtir, aller aux toilettes, se déplacer et entretenir des contacts sociaux. Par ce même courrier, l'assuré a également sollicité l'examen de son droit à l'allocation pour impotent en tant que mineur.

Dans son rapport du 3 juin 2016, le Dr V._____, médecin praticien, a notamment indiqué que l'assuré avait besoin d'une aide régulière et importante pour se lever, s'asseoir et se coucher. Un cadre devait être maintenu afin de respecter les horaires du matin et du soir, l'intéressé ne pouvant gérer lui-même ses horaires de vie diurne et nocturne (inversion de sommeil). L'assistance de ses parents était nécessaire dans ce contexte, comme pour un enfant en bas âge.

Dans un courrier du 9 juin 2016, le Dr Q._____, pédiatre, a en outre confirmé que les limitations dans les actes de la vie ordinaire pour se vêtir, se lever, faire sa toilette, aller aux toilettes et se déplacer telles qu'elles avaient été décrites dans la demande d'allocation pour adulte impotent correspondaient bien à la réalité et aux difficultés de l'assuré. Ces dernières étaient une conséquence directe de la limitation cognitive dont il souffrait. L'intéressé ne présentait pas de problème moteur.

Dans le cadre des instructions relatives aux allocations pour impotent adulte et mineur, l'OAI a mené deux enquêtes parallèles au domicile de l'assuré. Il ressort du rapport du 14 octobre 2016 relatif à la procédure pour impotent mineur, que l'enquêtrice n'a pas retenu d'aide pour l'acte se lever, s'asseoir et se coucher, expliquant que les commentaires indiqués dans le rapport médical et dans le questionnaire de demande ne correspondaient pas aux critères de l'assurance-invalidité. L'assuré avait besoin d'injonctions pour se lever et se coucher, mais pas d'une aide indirecte. Dans le rapport relatif à la procédure pour impotent

adulte daté du même jour, la même enquêtrice a également indiqué que le besoin de soutien mentionné dans le rapport médical et dans le questionnaire ne pouvait être retenu, mais a tenu compte de la nécessité d'une aide pour se réveiller, se coucher et pour respecter des horaires dans le cadre de l'accompagnement. Aussi, a-t-elle notamment relevé que :

« Tout au long de la journée, l'assuré doit être rythmé comme pour se lever, respecter des horaires etc. car il ne peut pas structurer sa journée. Il sait à peine lire l'heure ».

Durant l'enquête, les parents de l'assuré ont en outre confié à l'enquêtrice qu'ils n'avaient eu connaissance de l'existence d'une allocation pour impotent que lors de leur premier entretien avec Pro Infirmis.

Dans une fiche d'examen du 23 novembre 2016, il est relevé que le besoin d'aide pour l'acte se lever, s'asseoir et se coucher n'était pas retenu au motif que l'assuré nécessitait de l'aide pour se lever et se coucher, mais sans aide directe.

Par projet de décision du 23 novembre 2016, l'OAI a informé l'assuré, par ses parents, qu'il envisageait de lui octroyer une allocation pour impotent mineur de degré faible du 1^{er} avril 2015, soit douze mois avant la demande, au 31 janvier 2016, date de sa majorité. L'OAI a retenu que l'intéressé nécessitait de l'aide pour accomplir trois actes ordinaires de la vie, à savoir se vêtir, se dévêtir, faire sa toilette, ainsi que se déplacer et établir des contacts.

Par décision du 24 janvier 2017, l'OAI a confirmé son projet de décision, dont il a repris la motivation.

Le 13 février 2017, l'assuré, par ses parents, s'est opposé à la décision de l'OAI. Il a allégué qu'il n'avait pas reçu le projet de décision d'allocation pour impotent mineur et que, jusqu'à l'année précédente, il avait ignoré être en droit de demander cette aide. Il a pour le surplus

contesté le refus de l'OAI de prendre en considération le besoin d'aide dans les six actes de la vie, notamment la nécessité d'un accompagnement pour se réveiller et pour aller au lit.

Par décision du 19 juin 2017, l'OAI a annulé la décision du 24 janvier 2017, l'assuré n'en ayant apparemment pas reçu copie. Il a par ailleurs expliqué qu'avant le dépôt de la demande, il ne disposait pas d'éléments laissant à penser que le droit à l'allocation pour impotent mineur était ouvert. Pour le surplus, il a confirmé le projet de décision du 23 novembre 2016, expliquant notamment que l'assuré nécessitait des injonctions pour les transferts posturaux, mais sans aide directe.

Par projet de décision du 28 juin 2017, l'OAI a informé l'assuré, par ses parents, qu'il entendait lui octroyer une allocation pour impotent adulte de degré moyen en raison d'un besoin d'aide pour se vêtir, se dévêtir, faire sa toilette, ainsi que pour se déplacer et entretenir des contacts sociaux, un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie étant en outre retenu, ci dès le 1^{er} février 2016.

B. Par acte du 11 août 2017, S. _____, par ses parents et sous la plume de son conseil, a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision du 19 juin 2017, concluant à son annulation, en ce sens qu'une allocation pour impotent de degré moyen devait lui être accordée du 1^{er} avril 2015 au 31 janvier 2016. En substance, il a allégué que l'acte se lever, se coucher devait être pris en considération en sus des trois actes retenus, l'assuré ne parvenant pas à respecter seul un quelconque rythme de sommeil, alors même qu'il présentait une grande fatigabilité. Il nécessitait de l'aide indirecte d'un tiers, ce depuis une période bien antérieure à sa majorité. Il a également relevé que l'OAI avait failli dans son devoir de renseignement, l'assuré n'ayant pas été informé de son droit à l'allocation pour impotent.

Par réponse du 19 septembre 2017, l'OAI a conclu au rejet du recours et au maintien de la décision attaquée. Il a expliqué que l'assuré nécessitait des injonctions pour aller se coucher et pour se lever. Or, de

simples injonctions ne pouvaient être assimilées à un besoin d'aide indirecte de tiers. Reprenant une jurisprudence du Tribunal fédéral, l'OAI a indiqué que le fait de motiver l'assuré à se lever chaque jour relevait typiquement de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, étant précisé que cette dernière prestation n'existait que pour les personnes majeures. S'agissant du grief en lien avec le devoir de renseigner, l'OAI a réitéré qu'avant la demande, le dossier ne contenait aucun élément qui aurait dû le conduire à instruire au niveau de l'impotence.

Répliquant le 11 octobre 2017, l'assuré a objecté qu'il avait besoin de bien plus que des injonctions pour se lever. Ses parents devaient veiller à ce qu'il se lève et se couche à un rythme physiologiquement normal, sans risque d'inversion nocive pour la santé.

Par courrier du 24 octobre 2017, l'OAI a confirmé ses conclusions.

E n d r o i t :

1. a) La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-invalidité (art. 1 al. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions des offices AI cantonaux peuvent directement faire l'objet d'un recours devant le tribunal des assurances du siège de l'office concerné (art. 56 al. 1 LPGA et art. 69 al. 1 let. a LAI), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

b) En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

2. Le litige porte sur le degré d'impotence du recourant durant sa minorité, singulièrement sur la prise en considération de l'acte se lever, s'asseoir et se coucher dans l'évaluation de son impotence en tant que mineur.

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.

b) La loi distingue trois degrés d'impotence : grave, moyen ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

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 (art. 37 al. 1 RAI [règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201]).

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 RAI (art. 37 al. 2 RAI).

Enfin, 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 (art. 37 al. 3 RAI).

c) Selon une jurisprudence constante, ainsi que les chiffres 8010 ss de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent les six actes ordinaires suivants :

- se vêtir et se dévêtir ;
- se lever, s'asseoir et se coucher ;
- manger ;
- faire sa toilette (soins du corps) ;
- aller aux toilettes ;
- se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, et établir des contacts (ATF 127 V 94 consid. 3c, 125 V 297 consid. 4a et les références).

De manière générale, on ne saurait réputer apte à un acte ordinaire de la vie, l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 106 V 159 consid. 2b). Cependant, 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 (TF 9C_633/2012 du 8 janvier 2013 consid. 3.4 ; ch. 8013 CIIAI).

S'agissant de l'acte se lever, s'asseoir ou se coucher (y compris se mettre au lit ou se lever de son lit), il y a impotence lorsqu'il est impossible à la personne assurée de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans aide d'un tiers (TF 9C_633/2012 du 8 janvier 2013, consid. 4.2 4.2.1 ; ch. 8015 CIIAI).

Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart de ces fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c ; 117 V 146 consid. 2 ; ch. 8011 CIIAI). Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante. Elle est régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (TF 9C_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 5.3) ; par exemple, 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 (ch. 8025 CIIAI). L'aide est considérée comme importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou lorsqu'en raison de son état psychique, elle ne peut l'accomplir sans incitation particulière ou encore, 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 (ATF 117 V 146 consid. 3b ; ch. 8026 CIIAI).

L'aide à l'accomplissement des actes précités peut être directe ou indirecte. Il y a aide indirecte de tiers lorsque l'assuré est fonctionnellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie mais ne le ferait pas, qu'imparfaitement ou à contretemps s'il était livré à lui-même. L'aide indirecte, qui concerne essentiellement les personnes affectées d'un handicap psychique ou mental, suppose la présence régulière d'un tiers qui veille particulièrement sur l'assuré lors de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie concernés, l'enjoignant à agir, l'empêchant de commettre des actes dommageables et lui apportant son aide au besoin. Elle doit cependant être distinguée de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 8029 et 8030 CIIAI).

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).

d) L'art. 37 al. 4 RAI prévoit que l'impotence des mineurs doit être évaluée en prenant en considération uniquement le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé, étant précisé que les mineurs n'ont pas droit à l'allocation pour impotent s'ils ont uniquement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (art. 42^{bis} al. 5 LAI).

Un simple décalage dans l'acquisition d'un acte ordinaire de la vie ne suffit pas pour prendre en considération le besoin d'aide dans cet acte (TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 6 ; ch. 8086 CIIAI).

Plus l'âge d'un enfant est bas, plus il a besoin d'une aide conséquente et d'une certaine surveillance, même s'il est en parfaite santé (ATF 137 V 424 consid. 3.3.3.2). Tel est en particulier le cas pour l'aide indirecte. Tout enfant a besoin de rappels et de contrôles répétés pour se lever, aller au lit, se laver les mains, etc. Une aide éventuelle ne peut donc être reconnue que si elle atteint une certaine intensité et qu'elle dépasse manifestement la mesure habituelle (ch. 8088 CIIAI, voir aussi ch. 8078.2 CIIAI).

e) 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, il n'est pas litigieux que le recourant nécessite l'aide de son entourage pour se vêtir, se dévêtir, faire sa toilette, ainsi que se déplacer et établir des contacts. Seule est litigieuse l'appréciation de l'intimé quant à l'absence d'aide pour l'acte consistant à se lever, s'asseoir et se coucher.

Le recourant soutient en effet avoir besoin d'une aide indirecte fournie par son entourage sans quoi il n'irait pas spontanément se coucher, ni ne se lèverait le matin, aide qui lui ouvrirait le droit à une allocation pour impotent de degré moyen (cf. art. 37 al. 2 RAI). Se fondant sur les avis des Drs V._____ et Q._____, il allègue que ce besoin d'assistance va au-delà de simples injonctions et que ses parents doivent veiller à ce qu'il se lève et se couche à un rythme physiologiquement normal, sans risque d'inversion nocive pour la santé.

Or, à la suite de son enquête au domicile du recourant, l'enquêtrice a notamment indiqué que les commentaires mentionnés dans le rapport médical et dans la demande ne correspondaient pas aux critères de l'OAI pour déterminer l'existence d'une impotence. Selon ses observations, le recourant avait seulement besoin d'injonctions pour se lever et se coucher, sans pour autant nécessiter une aide indirecte. A cet égard, on relève que le rapport d'enquête est motivé et rédigé de façon détaillée, de sorte qu'il réunit les réquisits jurisprudentiels pour se voir conférer pleine valeur probante, ce d'autant plus que le recourant

n'explique pas en quoi l'aide apportée par ses parents excéderait de simples injonctions.

En outre et tel que retenu par l'enquêtrice, les simples injonctions nécessaires pour permettre à l'intéressé de se lever ou de se coucher, ne sauraient être assimilées à un besoin d'aide indirecte de tiers au sens des chiffres 8029 et 8030 CIIAI. Quoiqu'en dise le recourant, on ne saurait assimiler le temps passé à vérifier la réalisation des actes se lever, s'asseoir et se coucher à une aide indirecte de tiers au sens des chiffres précités de la CIIAI. Par analogie, le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser que l'aide qui se limite à demander à un enfant qui se réveille durant la nuit de retourner au lit pour se rendormir n'est pas constitutive d'une aide régulière de tiers pour accomplir cet acte ordinaire, contrairement au cas de l'enfant devant être amené au lit et dont la présence physique de la mère est nécessaire à son sommeil (cf. TF 8C_562/2008 du 1^{er} décembre 2008, consid. 8.2 et son renvoi aux développements figurant à l'arrêt TFA I 72/2005 du 6 octobre 2005, consid. 3.1). Plus récemment, le Tribunal fédéral a en outre jugé que le fait de motiver l'assuré à se lever chaque jour relevait typiquement de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (cf. TF 9C_691/2014 du 11 décembre 2014 consid. 5), étant précisé que cette prestation n'est pas ouverte aux mineurs (cf. art. 42^{bis} al. 5 LAI et art. 38 al. 1 RAI).

On relève par ailleurs que si le Dr V. _____ fait mention du cadre devant être maintenu pour respecter les horaires dans son rapport du 3 juin 2016, il n'évoque pas la nécessité de longues stimulations ou d'incitations particulièrement soutenues du recourant par son entourage tant au coucher qu'au lever. C'est par conséquent à raison que dans sa décision l'intimé retient l'absence de besoin d'une aide régulière et importante de tiers pour accomplir l'acte se lever, s'asseoir et se coucher, le critère de l'importance en faisant défaut en l'espèce.

5. S'agissant du grief de la violation du devoir de renseigner soulevé par le recourant, à l'instar de l'intimé, on observera qu'avant la

demande le dossier ne contenait aucun élément qui aurait dû conduire l'intimé à instruire le droit à l'allocation pour impotent du recourant, étant précisé que celui-ci a toujours bénéficié des mesures et prises en charge nécessaires au regard des diagnostics posés, notamment de ses difficultés d'élocution. Il convient au demeurant de relever que l'intéressé ne tire aucune conséquence procédurale de la violation dont il se prévaut, notamment quant au début de l'allocation pour impotent, lequel a été fixé à juste titre au 1^{er} avril 2015, en application de l'art. 48 LAI, soit douze mois avant le dépôt de la demande.

6. a) En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestation portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à frais de justice (art. 69 al. 1^{bis} première phrase LAI). En l'occurrence, vu l'ampleur de la procédure, les frais sont fixés à 200 fr. et mis à la charge du recourant, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD).

Il n'y a par ailleurs pas lieu d'allouer de dépens, le recourant n'obtenant pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**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 juin 2017 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.

III. Les frais judiciaire, arrêtés à 200 fr. (deux cents francs), sont mis à la charge du recourant.

IV. Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

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

- Me Florence Bourqui (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 :