

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 21 novembre 2019

---

Composition : Mme DURUSSEL, présidente  
Mme Di Ferro Demierre, juge et M. Oppikofer, assesseur  
Greffier : M. Addor

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**P.**\_\_\_\_\_, à **F.**\_\_\_\_\_, recourante, représentée par son curateur  
**R.**\_\_\_\_\_, à **Z.**\_\_\_\_\_

et

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

---

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

## **E n f a i t :**

**A.** Dès 1993, P.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en 1952, s'est vu octroyer diverses mesures d'ordre professionnel (orientation professionnelle, reclassement professionnel) par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'office AI ou l'intimé) avant d'être mise au bénéfice d'une rente entière d'invalidité dès le 1<sup>er</sup> août 1995 (décision du 11 décembre 1995) en raison d'une psychose schizo-affective. Cette prestation a été maintenue à l'issue de révisions successives (communications des 20 février 1997, 3 septembre 1999, 17 juillet 2002, 26 juin 2006, 9 février 2011).

Le 1<sup>er</sup> mars 2018, P.\_\_\_\_\_ a déposé, sous la signature de sa curatrice, une demande d'allocation pour impotent (initialement complétée par le Dr Q.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale et médecin traitant), indiquant avoir besoin d'aide pour se vêtir/se dévêtir, manger (couper les aliments, porter les aliments à la bouche), les soins du corps (se laver, se coiffer, se raser, se baigner/se doucher), aller aux toilettes (propreté, se rhabiller, sonder ou acte similaire) ainsi que pour se déplacer/entretenir des contacts sociaux (dans l'appartement/à l'extérieur). Le besoin d'aide existait depuis qu'elle résidait à la Pension H.\_\_\_\_\_, soit le 3 août 2012. Elle nécessitait également une surveillance personnelle et des soins permanents.

L'office AI a fait réaliser une enquête à la Pension H.\_\_\_\_\_ le 21 août 2018. Il ressort du rapport établi le 28 août 2018 que P.\_\_\_\_\_ avait besoin de l'aide régulière et importante d'autrui pour se vêtir/se dévêtir, faire sa toilette ainsi que se déplacer/entretenir des contacts sociaux depuis le mois de janvier 2014. A cet égard, l'enquêtrice a relevé que, à son arrivée à la Pension H.\_\_\_\_\_, l'assurée avait besoin d'injonctions pour accomplir les actes de la vie quotidienne et puis que, au fil du temps, l'aide était devenue plus importante avant d'atteindre, au début de l'année 2014, le stade tel que décrit dans le rapport. L'assurée nécessitait en outre des soins permanents depuis le mois d'août 2012, en

relation avec la préparation et le contrôle de la prise de médicaments ainsi que pour des soins de la peau au niveau inguinal. En revanche, l'enquêtrice a nié le besoin d'une surveillance personnelle, au motif que celle-ci s'effectuait dans le cadre global de l'institution.

Par projet de décision du 5 novembre 2018, l'office AI a fait savoir à la curatrice de P.\_\_\_\_\_ qu'il entendait lui accorder le droit à une allocation pour impotent de degré faible en home dès le 1<sup>er</sup> mars 2017. Il a retenu que l'assurée avait besoin de l'aide régulière et importante d'autrui depuis le mois de janvier 2014 pour effectuer les trois actes ordinaires de la vie suivants : se vêtir/se dévêtir, faire sa toilette ainsi que se déplacer/entretenir des contacts sociaux. Compte tenu du caractère tardif de la demande de prestations, le droit à la prestation ne pouvait être accordé que pour les douze mois précédant le dépôt de la demande.

Représentée par sa curatrice, P.\_\_\_\_\_ a présenté des objections à ce projet en date du 3 décembre 2018. Elle a fait valoir qu'il y avait une incohérence entre les constatations opérées par l'office AI lors de l'enquête d'impotence et le degré d'impotence finalement retenu. Il était en outre apparu au cours de l'entretien ayant réuni l'enquêtrice, une infirmière ainsi qu'une collaboratrice de la Pension H.\_\_\_\_\_ à l'issue de l'enquête que l'assurée - présente durant une partie de l'entrevue - nécessitait une aide constante de degré moyen à grave. En conséquence, elle a sollicité le réexamen de sa situation.

Le 14 février 2019, l'office AI a informé P.\_\_\_\_\_ que les éléments invoqués n'étaient pas de nature à modifier son projet de décision lui octroyant une allocation pour impotent de degré faible à compter du 1<sup>er</sup> mars 2017, si bien qu'une décision de même teneur lui a été notifiée en date du 20 février 2019.

**B.** Par décision du 27 novembre 2018, communiquée le 21 janvier 2019, la Justice de paix du district de X.\_\_\_\_\_ a nommé R.\_\_\_\_\_ en qualité de curateur pour exercer ses fonctions dans le cadre de la curatelle de représentation et de gestion au sens des art. 394 al. 2 et 395 al. 3 CC

(code civil suisse du 10 décembre 1907 ; RS 210) instituée en faveur de P.\_\_\_\_\_ en date du 11 septembre 2013.

**C.**           **a)** Par acte du 18 mars 2019, P.\_\_\_\_\_, représentée par son curateur R.\_\_\_\_\_ a recouru devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal du canton de Vaud contre la décision du 20 février 2019, concluant à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré grave. Reprenant les arguments avancés dans le cadre de la procédure d'audition, elle a produit à l'appui de ses explications une pièce intitulée « Plan d'intervention personnalisé » établi par la Pension H.\_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> février 2018. Selon ce document, l'assistance se rapportait, d'une part, au soutien aux activités dans la vie quotidienne et, d'autre part, au besoin d'accompagnement ; elle comportait quatre degrés : « indépendant (0) », « surveillance / stimulation (1) », « exige de l'aide (2) », « dépendant (3) ».

En ce qui concerne le soutien aux activités de la vie quotidienne, l'assurée exigeait de l'aide (2) pour les activités de la vie quotidienne suivantes : choix des vêtements/chaussures (saisonniers) ; habillage/déshabillage ; préparation des repas (choix des menus/achats/rangement aliments) ; surveillance prise des repas ; contrôle de mastication (surveillance découpage des aliments) ; contrôle de quantité (surveillance) et contrôle d'hydratation. Elle était dépendante (3) pour les activités de la vie quotidienne suivantes : sous-vêtements (surveillance changement/suivi) ; rangement des vêtements (propres/sales) ; lavage des vêtements/étendage/repassage/couture ; achats en magasin (choix/essayages) ; changement de literie (fréquence) ; petite toilette quotidienne ; douche (assistance en personne) ; cheveux (stimulation coiffage/rdv chez le coiffeur) ; dentition (surveillance brossage des dents/suivi dentiste) ; toilettes (surveillance essuyage/changement sous-vêtement si nécessaire). L'acte « déplacement à l'intérieur et à l'extérieur de la Pension » nécessitait une assistance relevant tantôt du degré (2), tantôt du degré (3), avec la précision que le périmètre de marche était limité.

En ce qui concerne le besoin d'accompagnement, l'assurée exigeait de l'aide (2) en relation avec les activités suivantes : accompagnement et entretiens spécifiques individuels ; accompagnement individuel au quotidien ; jeux de société et divers. Elle était dépendante (3) pour les tâches suivantes : projet d'occupation (travail ou autre) ; argent de poche (distribution) ; cigarettes (achats/contrôle distribution) ; préservation des acquis ; gestion des papiers ; création et maintien de liens sociaux ; sortie de la Pension selon agenda et propositions.

L'assurée a encore relevé qu'elle souffrait de troubles psychiatriques lourds nécessitant un suivi par un psychiatre en consultation privée et en entretien individuel hebdomadaire (contrôle des signes vitaux, injections) par l'infirmière de la Pension H.\_\_\_\_\_.

**b)** A la demande de la magistrate instructrice, le curateur R.\_\_\_\_\_ a transmis à la Cour de céans, le 8 avril 2019, la décision rendue le 1<sup>er</sup> avril 2019 par la Justice de paix du district de X.\_\_\_\_\_ l'autorisant à plaider et transiger au nom de P.\_\_\_\_\_ dans le cadre de la présente procédure.

**c)** Dans sa réponse du 14 mai 2019, l'office AI a renvoyé à son courrier du 14 février 2019 s'agissant, d'une part, des motifs l'ayant conduit à nier le besoin d'aide de l'assurée pour exécuter les actes se lever/s'asseoir/se coucher, manger et aller aux toilettes ainsi que, d'autre part, s'agissant des conditions ouvrant droit à une allocation pour impotent de degré faible, moyen ou grave. Quant au besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie invoqué par l'assurée, il n'entrait pas en considération dès lors qu'elle vivait en institution. En conséquence, l'office AI a conclu au rejet du recours.

**d)** En réplique du 4 juin 2019, l'assurée a réitéré sa conclusion tendant à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré grave, tout en sollicitant l'audition de témoins en vue de fournir des éléments objectifs et réalistes quant à sa prise en charge au quotidien.

**e)** Dupliquant en date du 20 juin 2019, l'office AI a indiqué que le dossier lui paraissait suffisamment instruit et que les arguments développés n'étaient pas de nature à remettre en cause le bien-fondé de la décision litigieuse, si bien qu'il a derechef conclu au rejet du recours.

### **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]) par le curateur de la recourante, au bénéfice d'une autorisation de plaider délivrée par la Justice de paix du district de X. \_\_\_\_\_ le 1<sup>er</sup> avril 2019, et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige a pour objet le droit de la recourante à une allocation pour impotent de degré grave avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> mars 2017, en lieu et place de l'allocation de degré faible dont elle bénéficie depuis cette date.

**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'art. 42bis (disposition pour les mineurs) est réservé (al. 1). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie ; si une personne souffre uniquement d'une atteinte à sa santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente ; si une personne n'a durablement besoin que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible ; l'art. 42bis al. 5 est réservé (al. 3).

**b)** L'art. 37 al. 1 RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) prévoit que l'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle.

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).

**c)** Selon une jurisprudence constante, ainsi que selon les chiffres 8010 et suivants de la Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité (CIIAI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), dans sa teneur en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2018, 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, n'est pas réputé apte à l'accomplissement d'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).

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 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, 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 (par ex. « se laver » en ce qui concerne l'acte ordinaire « faire sa toilette » [ATF 107 V 136]) ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle (ATF 106 V 153) 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 (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 (ATF 133 V 450). 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).

**d)** Quant à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il doit avoir pour but d'éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l'abandon ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique. Les prestations d'aide prises en considération doivent poursuivre cet objectif (ch. 8040 CIIAI). 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 les références citées).

L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessaire en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois (ch. 8053 CIIAI ; ATF 133 V 450). 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). Il doit prévenir le risque d'isolement durable, de perte de contacts sociaux et, par-là, de détérioration durable de l'état de santé de la personne assurée. Le risque purement hypothétique d'isolement du

monde extérieur ne suffit pas ; l'isolement de la personne assurée et la détérioration subséquente de son état de santé doivent au contraire s'être déjà manifestés. L'accompagnement nécessaire consiste à s'entretenir avec la personne en la conseillant et à la motiver pour établir ces contacts, par exemple en l'emmenant assister à des rencontres (ch. 8052 CIIAI).

**e)** Il sied 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 130 V 61 consid. 6 ; 128 V 93).

**f)** On ajoutera enfin que, conformément au principe général valant pour toute la loi sur l'assurance-invalidité, l'assuré doit faire tout ce qu'on peut raisonnablement exiger de lui pour atténuer les conséquences de son invalidité. Cette obligation de diminuer le dommage s'applique également à toute personne qui fait valoir le droit à une allocation pour impotent (RCC 1989 p. 228 consid. 1c et les références citées ; Michel Valterio, Commentaire : Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], Genève/Zurich/Bâle 2018, n. 7 *ad art.* 42 pp. 597 - 598).

**4. a)** Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit

donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (cf. ATF 126 V 353 consid. 5b et 125 V 193 consid. 2).

**b)** Selon le principe de libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPG), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (cf. ATF 125 V 351 consid. 3 et 122 V 157 consid. 1c).

**5. a)** En l'occurrence, l'intimé a reconnu le droit de la recourante à une allocation pour impotent de degré faible, admettant le besoin d'aide régulière et importante d'un tiers pour exécuter trois actes ordinaires de la vie, soit se vêtir/se dévêtir, faire sa toilette et se déplacer/entretenir des contacts sociaux, ainsi que pour des soins permanents et ce avec effet au 1<sup>er</sup> mars 2017.

La recourante reproche à l'office AI de ne pas lui avoir octroyé une allocation de degré grave dans la mesure où elle nécessite une aide constante et régulière pour les actes ordinaires de la vie. Elle ne fait valoir aucun grief précis si ce n'est qu'elle conteste la qualification de degré faible de son impotence et produit le plan d'intervention personnalisé dressé par la Pension H. \_\_\_\_\_. Le *dies a quo* du droit à l'allocation pour impotent n'est pas contesté par la recourante et il n'y a au surplus pas lieu de remettre en cause le besoin d'aide reconnu dans les trois actes précités.

Sont ainsi litigieux le point de savoir si la recourante a besoin d'une aide régulière et importante pour les actes suivants :

- se lever/s'asseoir/se coucher ;
- aller aux toilettes ;

- manger.

**b) aa)** S'agissant de l'acte se lever/s'asseoir/se coucher, l'enquêtrice a retenu qu'il suffisait de dire à la recourante qu'il était l'heure de se lever le matin et de se coucher le soir et qu'elle le faisait. Il ressort par ailleurs de la demande d'allocation pour impotent que la recourante n'avait pas besoin d'aide pour ces fonctions. La nécessité de la présence d'un tiers pour lui indiquer l'heure de se lever et de se coucher n'est pertinente que du point de vue de la surveillance personnelle mais non en ce qui concerne la fonction partielle de se lever.

Compte tenu de ce qui précède, il convient de nier que la recourante nécessite une aide régulière et importante pour l'acte se lever/s'asseoir/se coucher.

**bb)** Concernant l'acte d'aller aux toilettes, l'enquêtrice a retenu que la recourante se nettoyait seule et qu'il arrivait qu'elle ne le fasse pas correctement ou qu'elle ne nettoie pas la cuvette après son passage, environ une à deux fois par semaine. Le questionnaire complété (initialement) par le Dr Q.\_\_\_\_\_ indique que la recourante nécessite un contrôle de l'essuyage quatre fois par jour. Le plan d'intervention personnalisé rempli par la Pension H.\_\_\_\_\_ mentionne que la recourante est dépendante (3) pour cette fonction. S'agissant de l'acte « aller aux toilettes », il y a impotence lorsque l'assuré a besoin d'un tiers pour vérifier son hygiène, l'aider à se rhabiller ou l'aider à s'asseoir ou se relever. Un tel besoin d'aide doit également être admis lorsque l'assuré est apte à se déplacer seul jusqu'aux toilettes, mais que la rapidité dont il fait preuve pour y accéder et se dévêtir est insuffisante ou lorsqu'il n'est pas en mesure de s'essuyer correctement sans l'aide d'un tiers après être allé aux toilettes (Valterio, op. cit., n. 22 à 24 *ad art.* 42). Selon la jurisprudence (ATF 121 V 88 consid. 6), il y a impotence s'agissant de l'acte « aller aux toilettes » lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène, se rhabiller ou l'aider pour s'asseoir ou se relever, ou encore lorsqu'il faut procéder à une manière inhabituelle d'aller aux toilettes. Pour que cette fonction soit retenue, l'aide doit être

régulière et importante. Elle est régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (ch. 8025 CIIAI). La vérification de l'hygiène fait partie des fonctions de l'acte ordinaire de la vie « aller aux toilettes » et qui doit pouvoir être exécuté de manière conforme à la dignité humaine. Si les souillures ne sont pas nettoyées correctement une à deux fois par semaine en moyenne, elles peuvent être présentes n'importe quel jour et à n'importe quelle fréquence, raison pour laquelle la vérification doit être faite à chaque fois que la recourante va à selles. On doit dès lors considérer qu'elle nécessite une aide régulière pour cette fonction hygiénique importante. Dans la mesure où la recourante a besoin d'une aide régulière et que l'acte d'aller aux toilettes ne peut pas, dans son ensemble, être accompli sans aide d'une façon qui peut être qualifiée de conforme à la dignité humaine, il y a impotence (TF 9C\_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5). C'est donc à tort que l'office AI n'a pas retenu cet acte comme nécessitant une aide régulière et importante.

**cc)** Concernant l'alimentation, l'enquêtrice a retenu qu'il fallait une aide occasionnelle pour couper les aliments durs ; elle a précisé que la recourante mangeait rapidement car elle était pressée d'aller fumer après le repas et qu'il fallait lui rappeler de mastiquer et de manger plus lentement car elle avait tendance à faire des fausse-routes. A cet égard, on retiendra que si l'assurée présente des difficultés pour couper des aliments durs, ce besoin n'est ni régulier ni important dès lors que de tels aliments ne sont pas consommés tous les jours (TF 9C\_791/2016 du 22 juin 2017 ; 8C\_30/2010 du 8 avril 2010 consid. 6.2, ch. 8018 CIIAI). La question du besoin d'assistance pour la mastication peut rester ouverte dès lors que la recourante remplit les conditions d'octroi d'une allocation de degré moyen, mais qu'elle ne remplit de toute manière pas l'exigence d'aide pour les six actes ordinaires de la vie et, partant, ne peut prétendre à une allocation de degré grave.

**c) aa)** S'agissant de la surveillance, l'enquêtrice a observé qu'il existait un besoin qui n'excédait pas la surveillance globale de l'institution. La notion de surveillance personnelle permanente ne se

rapporte pas aux actes ordinaires de la vie. Des prestations d'aide qui ont déjà été prises en considération en tant qu'aide directe ou indirecte à l'un des titres des actes ordinaires de la vie ne peuvent pas entrer à nouveau en ligne de compte lorsqu'il s'agit d'évaluer le besoin de surveillance. Cette notion doit au contraire être comprise comme une assistance spécialement nécessaire en raison de l'état de santé de l'assuré sur le plan physique, psychique ou mental. Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsque ce dernier ne peut être laissé seul toute la journée en raison de défaillances mentales, ou lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. Il ne suffit pas que l'assuré séjourne dans une institution spécialisée et se trouve sous une surveillance générale de cette institution. La surveillance personnelle permanente doit en outre être nécessaire pendant une période prolongée ; s'il n'est pas nécessaire que le besoin de surveillance existe 24 heures sur 24, en revanche, il ne doit pas s'agir d'une surveillance passagère, occasionnée, par exemple, par une maladie intercurrente. La condition de la régularité est donnée lorsque l'assuré nécessite une surveillance personnelle permanente ou pourrait en nécessiter une chaque jour ; il en est ainsi, par exemple, lors de crises susceptibles de ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour. La question de savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être tranchée de manière objective selon l'état de l'assuré. La nécessité d'une surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers (TF 9C\_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1 et les références citées ; ch. 8035 et 8036 CIIAI).

**bb)** En l'espèce, on constate que même si l'assurée a besoin d'une surveillance pour lui indiquer l'heure du lever et du coucher, cela ne représente pas une surveillance permanente ; cette aide passagère n'atteint pas une intensité qui nécessite une surveillance importante et s'inscrit dans la surveillance générale de l'institution. En effet, la recourante laissée sans surveillance ne se mettrait pas en danger de façon

très probable. On ajoute que de toute manière la recourante ne remplit pas les conditions de l'allocation de degré grave, de sorte que la question de la surveillance personnelle permanente n'est pas déterminante.

**d)** S'agissant enfin de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il n'entre pas en considération dès lors que la recourante réside dans un home (art. 38 al. 1 RAI).

**e)** Sur le vu de ce qui précède, il convient de retenir que la recourante a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir quatre actes ordinaires de la vie, à savoir « se vêtir/se dévêtir », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », de sorte qu'elle ne peut prétendre qu'à une allocation pour impotent de degré moyen selon l'art. 37 al. 2 let. a RAI (TF 9C\_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2 et la référence ; ch. 8009 CIIAI).

**f)** Au surplus et compte tenu de l'issue de la procédure, les auditions de témoins requises par la recourante n'apparaissent pas de nature à apporter un éclairage différent des éléments retenus ci-dessus et peuvent dès lors être écartées par appréciation anticipée des preuves (ATF 144 II 427 consid. 3.1.3 ; 141 I 60 consid. 3.3).

**6.** En définitive, le recours doit être admis et la décision attaquée réformée en ce sens que P. \_\_\_\_\_ a droit à une allocation pour impotent de degré moyen à compter du 1<sup>er</sup> mars 2017.

**7. a)** 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'assurance-invalidité devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice. Le montant des frais est fixé en fonction de la charge liée à la procédure, indépendamment de la valeur litigieuse, et doit se situer entre 200 et 1'000 fr. (art. 69 al. 1bis LAI). En l'espèce, compte tenu de l'ampleur de la procédure, les frais de justice

doivent être arrêtés à 400 fr. et être mis à la charge de l'intimé, qui succombe (art. 49 al. 1 LPA-VD).

**b)** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, la recourante obtenant gain de cause sans le concours d'un mandataire professionnel (art. 55 LPA-VD).

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

- I.** Le recours est admis.
  
- II.** La décision rendue le 20 février 2019 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée en ce sens que P. \_\_\_\_\_ a droit à une allocation pour impotent de degré moyen à compter du 1<sup>er</sup> mars 2017.
  
- 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.** Il n'est pas alloué de dépens.

La présidente :

Le greffier :

**Du**

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

- M. R. \_\_\_\_\_, curateur (pour P. \_\_\_\_\_),
- 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).

Le greffier :