

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 6 décembre 2021

---

Composition : M. PIGUET, président  
Mmes Dessaux et Durussel, juges  
Greffière : Mme Meylan

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**X.** \_\_\_\_\_, à [...], recourante, représentée par Me Jean-Michel Duc, avocat à Lausanne,

et

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

---

**Art. 29 al. 2 Cst. ; 9 LPGA ; 42 LAI ; 37 al. 3 et 38 al. 1 RAI**

**E n f a i t :**

**A.** Souffrant d'une arthrose sévère de la cheville droite, X. \_\_\_\_\_ (ci-après : l'assurée ou la recourante), née en [...], a déposé le 13 janvier 2015 une demande de prestations de l'assurance-invalidité.

Dans le cadre de l'instruction du dossier, l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'Office AI ou l'intimé) a recueilli des renseignements médicaux auprès du Service d'orthopédie et traumatologie du C. \_\_\_\_\_ (ci-après : C. \_\_\_\_\_) (rapports des 3 mars, 24 août, 18 septembre et 30 octobre 2015), puis fait réaliser une enquête économique sur le ménage (rapport du 15 décembre 2015).

Au terme de l'instruction, l'Office AI a constaté que l'assurée avait présenté une incapacité totale de travailler depuis le mois d'octobre 2014, qu'elle avait fait l'objet d'une intervention chirurgicale au mois de mai 2015 (arthrodèse redressante de la cheville et avivement de l'articulation sous-talienne à droite) et qu'elle disposait dès la fin du mois d'août 2015 d'une pleine capacité de travail dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas d'activité debout, en position accroupie ou à genoux ; pas de déplacement en terrain irrégulier ; pas de travail en hauteur ; pas de port de charges).

Considérant que l'assurée pouvait prétendre, dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles, à un revenu au moins équivalent à celui qui était le sien avant la survenance de l'incapacité de travail, l'Office AI a, par décision du 20 juin 2016, rejeté la demande de prestations.

**B.** Faisant désormais état de cervicalgies et d'un syndrome du tunnel carpien droit en sus de ses problèmes à la cheville droite, ainsi que de troubles psychiques, X. \_\_\_\_\_ a déposé le 12 décembre 2017 une nouvelle demande de prestations de l'assurance-invalidité.

Compte tenu des différents renseignements médicaux mis à sa disposition par l'assurée, l'Office AI a, après avoir consulté son Service Médical Régional (ci-après : SMR) (avis des 10 mai 2018, 12 décembre 2018 et 9 janvier 2019), confié la réalisation d'une expertise rhumatologique au Dr M.\_\_\_\_\_, spécialiste en rhumatologie, et d'une expertise psychiatrique au Dr R.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie.

Dans son rapport du 5 juillet 2019, le Dr M.\_\_\_\_\_ a retenu les diagnostics - avec répercussion sur la capacité de travail - de talalgies mécaniques chroniques droites (sur status après arthrodèse redressante de la cheville droite avec avivement de la facette postérieure de l'articulation sous-talienne à droite le 12 mai 2015), d'arthrose talo-calcanéenne discrète gauche, de gonalgies gauches sur arthrose (chondromalacie) rétropatellaire de grade II et tibio-fémorale externe de grade III du genou gauche avec méniscopathie mucoïde dégénérative avec déchirure (grade III) du tiers intermédiaire et de la corne postérieure du ménisque externe, ainsi que ceux - sans répercussion sur la capacité de travail - de cervicalgies, de syndrome d'empiètement intermittent de l'épaule sur dysbalance musculaire de la ceinture scapulaire à prédominance gauche avec signes de tendinopathie calcifiante superficielle dans la zone d'insertion du tendon du muscle sus-épineux gauche, de récurrence du syndrome du canal carpien à prédominance droite d'origine mécanique, de spondylolisthésis lombaire depuis la naissance, d'hyperlaxité ligamentaire et de pieds étalés à prédominance gauche. De l'avis de l'expert, l'assurée présentait une capacité résiduelle de travail de 50 % dans une activité adaptée à ses limitations fonctionnelles (pas d'activité debout ; pas de port de charges supérieures à 5 kg ; pas d'activité en position à genoux ou accroupie ; capacité de marche limitée à 1 heure au maximum ; pas d'utilisation d'échelles ou d'escaliers ; pas de station debout supérieure à 15 minutes).

Dans son rapport du 10 décembre 2019, le Dr R.\_\_\_\_\_ a retenu le diagnostic de trouble schizotypique et estimé la capacité de travail de l'assurée comme étant nulle de longue date.

Procédant à une révision procédurale de la décision du 20 juin 2016, l'Office AI a, par décisions des 23 avril et 18 août 2020, alloué à l'assurée une rente entière d'invalidité à compter du 1<sup>er</sup> octobre 2015.

**C.** Dans l'intervalle, X.\_\_\_\_\_ avait déposé le 31 janvier 2020 une demande tendant à l'octroi d'une allocation pour impotent.

Dans un rapport établi le 4 mars 2020 à la demande de l'Office AI, le Dr B.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie, et le Dr F.\_\_\_\_\_, médecins auprès de la Consultation de S.\_\_\_\_\_ (rattachée au Département de psychiatrie du C.\_\_\_\_\_), ont indiqué que l'assurée nécessitait un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie de plus de deux heures par semaine. Ce besoin était justifié de la manière suivante :

Les limitations pour lesquelles Madame peut avoir besoin de l'aide au quotidien sont plutôt en lien avec sa condition physique. Il est important de voir ça avec son médecin traitant le Dr P.\_\_\_\_\_. Madame X.\_\_\_\_\_ relate des difficultés pour faire les courses vu qu'elle n'arrive pas à porter du lourd. C'est sa fille qui l'aide pour les courses. Elle n'arriverait pas aussi à chercher les choses en hauteur et a besoin de l'aide de sa fille pour le ménage. Elle a aussi besoin d'une supervision pour le côté administratif. Elle bénéficie de l'aide d'une assistante sociale une fois par mois pour s'assurer que tout est fait dans les règles.

Dans un rapport établi le 21 avril 2020 à la demande de l'Office AI, le Dr P.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine interne générale, a également fait état de la nécessité d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie de plus de deux heures par semaine.

Dans le cadre de l'instruction de cette demande, une enquête sur l'impotence a été réalisée le 18 août 2020. Au terme de son rapport établi le 19 août 2020, l'évaluatrice mandatée par l'Office AI a fait état des considérations suivantes :

Le questionnaire a été initié par le cabinet NOUVJUR selon les dires de l'assurée. Ce dernier mentionne un besoin d'accompagnement. Toutefois, l'entier de la prestation a été évalué.

L'entretien a été réalisé en présence de l'assurée, sa fille dormant lors de mon arrivée et ne se manifestant pas durant la durée de la discussion d'environ 1h15. Pendant celle-ci, le cadre de la prestation a été expliqué. Le sujet a dû être recentré à plusieurs reprises car l'assurée semble régulièrement dispersée dans ses pensées. A la fin de l'entretien, Madame semble plus apaisée et les difficultés qu'elle rencontre ont pu être notifiées.

La préparation du dossier et l'entretien et le présent rapport se basent sur les pièces médicales en notre possession, notamment sur l'expertise médicale qui décrit les ressources et difficultés de Madame. A ce jour, les mêmes constats sont faits : l'assurée, malgré les difficultés rencontrées, est en mesure d'effectuer la majorité de ses AVO de manière autonome, en dehors du changement de position pour se redresser de la baignoire de coucher à debout, nécessitant l'aide de sa fille pour sortir de celle-ci. Il en va de même pour la tenue du ménage, les courses, la capacité de Madame à structurer et organiser sa journée de manière autonome, à prendre ses rendez-vous seule, à mobiliser ses ressources, à se recréer (dessin, chant via l'application [...]). Madame a certes moins d'activités à l'extérieur de son logement mais aucune aide directe ou indirecte n'est requise ni mise en place. La consultation de S. \_\_\_\_\_ n'a, selon les dires de l'intéressée, jamais discuté de la nécessité d'avoir un suivi à domicile (ex : infirmier en psychiatrie) afin d'aider Madame à structurer ses activités en dehors de l'aide de l'assistante sociale qui vient 1x/mois pour vérifier que les paiements soient correctement exécutés via [...].

1 heure après l'entretien, Madame me laisse un message Combox disant ne pas être d'accord avec ce qui a été dit en amont, qu'elle s'est renseignée sur le site de proinfirmis et qu'elle désire rediscuter avec moi sinon un recours sera déposé. A 17h, j'appelle Madame qui évoque qu'elle requiert une aide indirecte et que l'aide de sa fille ne peut pas être imposée et se réfère à des situations de personnes qu'elle connaît, argumentant que cela n'est pas juste, se demandant comment les personnes handicapées font, que l'aide financière de l'AI ne résout rien, qu'elle-même reste chez elle sans activités, qu'elle fait tout pour rester autonome malgré les difficultés qu'elle rencontre...

L'entretien est difficile car l'assurée ne laisse que très peu de place à la parole, semblant se laisser emporter par ses émotions. Toutefois au fil du temps, j'arrive à lui réexpliquer ce qui a déjà été mentionné à son domicile et répète que je comprends ses difficultés. Madame attend des solutions de l'AI auxquelles je ne peux répondre et lui conseille d'en parler à son psychiatre plus compétent que moi pour lui venir en aide. Madame X. \_\_\_\_\_ semble avoir besoin de reconnaissance de ce qu'elle vit et d'aide pour exprimer/gérer ses émotions.

A la fin de l'entretien téléphonique, Madame dit qu'elle ne déposera pas recours car c'est elle qui décide et non son avocat Me Duc. Elle me remercie du temps accordé et dit avoir mieux compris la situation.

Par projet de décision du 20 août 2020, l'Office AI a informé l'assurée qu'il entendait rejeter sa demande tendant à l'octroi d'une allocation pour impotent.

X. \_\_\_\_\_ a, par l'intermédiaire de son représentant, Me Jean-Michel Duc, déposé le 23 septembre 2020 des objections à l'encontre de ce projet de décision. Elle s'est notamment plainte du fait que son représentant n'avait pas été associé à l'enquête sur l'impotence

réalisée le 18 août 2020, qu'elle n'avait pas eu la possibilité de s'exprimer sur le contenu du rapport d'évaluation du 19 août 2020 et que ledit rapport n'avait aucune valeur probante.

Le 20 novembre 2020, l'assurée a complété ses objections en produisant deux rapports médicaux rédigés par ses médecins traitants.

Dans un rapport du 30 septembre 2020, le Dr P. \_\_\_\_\_ a répondu de la manière suivante aux questions posées par le représentant de l'assurée :

1. *Est-ce que notre mandante peut vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne ?*

Madame X. \_\_\_\_\_ peut vivre seule sans accompagnement pour les activités de la vie quotidienne. Néanmoins, pour certaines tâches lourdes et de longue durée, elle nécessite une aide.

2. *Est-ce que notre mandante peut tenir son ménage (réaliser les tâches ménagères : ménage, courses, etc.) sans une telle aide ? Pourriez-vous motiver votre appréciation ?*

Madame X. \_\_\_\_\_ a besoin d'une aide pour les tâches ménagères qui nécessitent des mouvements amples des bras ou des membres inférieurs entre autre s'agenouiller. Elle a donc besoin d'un accompagnement pour son ménage lorsqu'elle doit travailler dans les hauteurs. Elle est capable cependant de réaliser des petits nettoyages. Elle peut faire des courses pour acheter son nécessaire si le poids à porter est inférieur à 5 kg. Lors de perturbation météorologique (neige, glace, etc.), ses déplacements sont à haut risque de chute. Dans de telles situations, même pour des courses légères, une aide est utile.

Ces limitations existent car Madame X. \_\_\_\_\_ présente de multiples atteintes de son appareil locomoteur aggravées par une obésité stade II (indice de masse corporel 37,5 kg par m<sup>2</sup>). Pour mémoire, elle présente des dégénérescences des articulations des genoux (déchirure de grade III du ménisque externe gauche), une plastie du ligament latéral externe de la cheville droite et un conflit tibio-talien antérieur droit qui ont motivé plusieurs interventions chirurgicales.

Par ailleurs, Madame X. \_\_\_\_\_ présente un trouble de la personnalité. L'aide demandée vise à limiter de réduire son appréhension et son anxiété qui entravent la mise en œuvre des tâches quotidiennes.

*Les atteintes à la santé de notre mandante ont-elles une incidence sur l'organisation de sa vie sur ses tâches administratives ? Et dans quelle mesure ? Pourriez-vous motiver votre appréciation ?*

Le trouble de la personnalité dont elle souffre s'accompagne de difficultés de la concentration et de désorganisation dans l'application de nombreuses tâches administratives, raison pour laquelle un soutien lui sera bénéfique.

3. *Est-ce que notre mandante peut établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne ? Pourriez-vous motiver votre appréciation ?*

Lorsqu'elle est stable sur le plan psychiatrique, elle peut établir des contacts sociaux mais ne perçoit pas toujours les limites des relations nouées qui peuvent à moyen terme lui nuire et générer un rejet social.

4. *Est-ce que notre mandante risque de s'isoler durablement du monde extérieur en raison de ses atteintes à la santé ? Pourriez-vous motiver votre appréciation ?*

Vu ses troubles somatiques et psychiatriques, une aide est indiquée. Le pronostic médical sans ce soutien reste incertain, probablement mauvais sur l'ensemble de sa problématique.

Dans un rapport du 17 novembre 2020, les Dres W. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_, médecins auprès de la Consultation de S. \_\_\_\_\_, ont répondu de la manière suivante aux questions posées par le représentant de l'assurée :

**Les atteintes à la santé de notre mandante ont-elles une incidence sur l'organisation de sa vie et sur ses tâches administratives ? Et dans quelle mesure ? Pourriez-vous motiver votre appréciation ?**

En 2016, au décours de l'investigation diagnostique à la section accueil et interventions brèves de notre consultation, Madame X. \_\_\_\_\_ a effectué un examen neuropsychologique. Cet examen relève un dysfonctionnement exécutif comportemental et des troubles modérés de la mémoire épisodique verbale. Ces altérations, subjectivement ressenties comme des troubles de la concentration, s'inscrivent dans le contexte du diagnostic psychiatrique. Nous estimons que ces difficultés peuvent retentir de manière délétère sur la capacité d'organisation et de planification des activités quotidiennes, sur la gestion du temps ainsi que sur l'exécution des tâches administratives. En outre, comme approfondi à la dernière question, le vécu de préjudice dans les relations interpersonnelles que caractérise sa pathologie peut entraîner un isolement social, une symptomatologie anxieuse cliniquement significative et un surinvestissement dans des procédures de revendication, notamment de nature judiciaire, créant le terrain pour une négligence d'autres activités importantes à son équilibre.

**Est-ce que notre mandante peut établir des contacts sociaux sans l'accompagnement d'une tierce personne ? Pourriez-vous motiver votre appréciation ?**

Nous estimons que les difficultés découlant de la pathologie psychiatrique n'entraînent pas la nécessité d'un accompagnement d'une tierce personne pour l'établissement de contacts sociaux. En revanche, le suivi psychiatrique et psychothérapeutique est bénéfique pour Madame X. \_\_\_\_\_ notamment par le biais d'un accompagnement vers une meilleure compréhension de son fonctionnement ainsi que d'une remise en question de celui-ci.

**Est-ce que notre mandante risque de s'isoler durablement du monde extérieur en raison de ses atteintes à la santé ? Pourriez-vous motiver votre appréciation ?**

De par son diagnostic psychiatrique, Madame X. \_\_\_\_\_ présente une organisation psychique marquée par un vécu relationnel imprégné d'idées

de préjudice qui sous-tendent des actes procéduriers, un sentiment d'injustice et d'incompréhension par autrui et des ruminations anxieuses pouvant entraîner une souffrance cliniquement significative et une altération du fonctionnement. De ce fait, Madame X. \_\_\_\_\_ peut présenter des difficultés importantes dans le contact interpersonnel et, par conséquent, des périodes d'isolement social.

Après avoir demandé à l'évaluatrice de prendre position sur les objections émises par l'assurée (déterminations du 7 décembre 2020), l'Office AI a, par décision du 9 décembre 2020, rejeté la demande de l'assurée tendant à l'octroi d'une allocation pour impotent.

**D.**           **a)** Par acte du 25 janvier 2021, X. \_\_\_\_\_ a, par l'intermédiaire de Me Jean-Michel Duc, déféré la décision du 9 décembre 2020 devant la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal, concluant, sous suite de frais et dépens, principalement à l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible et subsidiairement au renvoi de la cause à l'Office AI pour complément d'instruction et nouvelle décision.

Sur le plan formel, elle reprochait à l'Office AI d'avoir commis de multiples violations de son droit d'être entendue. En premier lieu, celui-ci n'avait pas informé son mandataire – malgré la procuration jointe au dossier – de la mise en œuvre d'une enquête à domicile, si bien que ce dernier n'avait pas eu la possibilité d'y participer et d'offrir l'accompagnement que son état de santé psychique requérait. En second lieu, elle n'avait pas eu la possibilité de se déterminer sur le contenu des constatations recueillies par l'enquêtrice – par le biais de la consultation de ses notes – et, partant, de vérifier que celles-ci correspondaient aux explications qu'elle avait données.

Sur le fond, X. \_\_\_\_\_ soutenait avoir besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. En substance, elle reprochait au rapport d'enquête de contenir de nombreuses erreurs et approximations, si bien qu'aucune valeur probante ne pouvait lui être accordée. Qui plus est, son contenu était en porte-à-faux avec les différents rapports médicaux produits au cours de la procédure. Au regard des circonstances concrètes du cas d'espèce, il y avait lieu de reconnaître

que les conditions pour l'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible étaient réunies.

**b)** Dans sa réponse du 22 mars 2021, l'office AI a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée.

S'agissant des griefs relatifs à la violation du droit d'être entendu, il admettait que la visite à domicile avait été fixée directement avec l'assurée, tout en précisant qu'il avait expliqué à l'assurée, lors de la prise de rendez-vous par téléphone, que son mandataire pouvait être présent lors de l'évaluation. Au surplus, un projet de décision reprenant les constats du rapport d'enquête avait été adressé à l'assurée et à son mandataire, si bien que ce dernier avait pu se déterminer librement dans le cadre de ses objections puis, ensuite, dans le cadre de son recours.

Pour le reste, il estimait que le rapport d'enquête du 19 août 2020 avait été établi conformément aux conditions posées par la jurisprudence et qu'il avait donc valeur probante. Il soulignait que les observations rapportées par l'enquêtrice étaient corroborées par les observations rapportées par les Drs M. \_\_\_\_\_ et R. \_\_\_\_\_ dans leur expertise respective.

**c)** Dans sa réplique du 22 avril 2021, X. \_\_\_\_\_ a, tout en répondant de manière détaillée à l'argumentation de l'Office AI, maintenu les conclusions prises dans son recours du 25 janvier 2021.

**d)** Dans sa duplique du 10 mai 2021, l'Office AI a confirmé ses propres conclusions, estimant à nouveau que le rapport d'évaluation du 19 août 2020 avait été établi conformément aux conditions posées par la jurisprudence et que, partant, il avait pleine valeur probante.

**e)** Dans des déterminations complémentaires du 7 octobre 2021, X. \_\_\_\_\_ a allégué, s'agissant du déroulement de l'enquête à domicile, que le seul fait de pouvoir se déterminer ultérieurement sur le contenu du rapport d'enquête ne suffisait pas, eu

égard à l'importance de ladite enquête dans le cadre de l'examen du droit à une allocation pour impotent, à garantir son droit d'être entendu, dans la mesure où elle se trouvait empêchée de vérifier la réelle teneur de ses propos et, au besoin, de les faire modifier. Quant au rapport d'enquête à domicile, sa teneur était contestable dans la mesure où il ne chiffrait pas précisément en heure l'aide dont elle avait besoin et ne permettait pas de déterminer si l'aide apportée par sa fille était proportionnée ou non.

**f)** Dans ses déterminations du 18 octobre 2021, l'Office AI a expliqué que le besoin d'accompagnement de l'assurée avait été évalué en tenant compte des limitations fonctionnelles attestées par les Drs R. \_\_\_\_\_ et M. \_\_\_\_\_, lesquels avaient décrit les difficultés de l'assurée en lien avec ses atteintes à la santé et ses ressources. Fort de ces éléments, l'enquêtrice n'avait pas chiffré le nombre d'heures d'accompagnement, le critère décisif du placement en home n'étant manifestement pas rempli.

**g)** X. \_\_\_\_\_ a déposé d'ultimes déterminations en date du 1<sup>er</sup> novembre 2021.

### **E n d r o i t :**

**1.** **a)** Les dispositions de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 de la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité [LAI ; RS 831.20]). 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). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'espèce, le recours a été interjeté en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 al. 1 let. a de la loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative [LPA-VD ; BLV 173.36]) et respecte pour le surplus les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

**2.** Dans des griefs de nature formelle qu'il convient d'examiner en premier lieu, la recourante reproche à l'intimé d'avoir violé son droit d'être entendue sous plusieurs formes.

**a)** Dans un premier moyen, la recourante fait grief à l'intimé de n'avoir pas informé son mandataire – malgré la procuration jointe au dossier – de la mise en œuvre d'une enquête à domicile, si bien que ce dernier n'a pas eu la possibilité d'y participer et d'offrir l'accompagnement que son état de santé psychique requérait.

**aa)** Le droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 ; RS 101) comprend notamment le droit d'être représenté et assisté en procédure (ATF 119 la 261 consid. 6a). La mesure dans laquelle il y a lieu d'autoriser une partie ou son représentant à participer à l'administration des preuves afin de garantir une défense des intérêts efficace dépend du moyen de preuve en question et de la nature de la procédure dans laquelle celle-ci s'inscrit. Si, par exemple, la participation à une inspection locale ne peut être refusée que dans des cas exceptionnels, il est en revanche admis qu'elle soit exclue dans le cadre d'une expertise, pour autant que la partie ou son représentant ait la possibilité de prendre connaissance du rapport établi à son issue et de se déterminer sur ses conclusions. Dans la phase d'instruction auprès des organes de l'assurance-invalidité, il suffit, en lien avec le respect du droit d'être entendu, que la personne assurée ou son représentant puisse, dans le cadre de la procédure de préavis, prendre connaissance du dossier et se déterminer sur les résultats de l'instruction menée (voir, entre autres, TFA I 202/03 du 7 avril 2004 consid. 2.2 et I 42/03 du 13 décembre 2004 consid. 2.3.2).

**bb)** De jurisprudence constante, il n'est en principe pas nécessaire, pour garantir le droit d'être entendu, que le représentant de la personne assurée soit présent sur place dans le cadre d'une enquête effectuée à domicile ; il suffit que celui-ci puisse s'exprimer dans le cadre de la procédure de préavis au sens de l'art. 73<sup>ter</sup> RAI (TF 9C\_48/2013 du 9 juillet 2013 consid. 4.2 ; TFA I 42/03 du 13 décembre 2004 consid. 2.3.2 ; I 202/03 du 7 avril 2004 consid. 2.2).

**cc)** Le but d'une enquête économique sur l'impotence est d'évaluer, dans le cadre d'un entretien, l'aide dont la personne assurée a besoin, en raison d'une atteinte à sa santé, pour accomplir les actes de la vie quotidienne, pour faire face aux nécessités de la vie ou pour entretenir des contacts sociaux. Dans le cadre de ses explications, la recourante ne démontre pas que la situation à examiner revêtait un degré de complexité tel qu'elle requérait la présence de son mandataire au cours de l'enquête à domicile. Contrairement à ce qu'elle laisse entendre, on ne voit pas que le trouble psychique dont elle est atteinte aurait eu une influence quant à l'objectivité et à la précision des réponses données aux questions factuelles de l'enquêtrice. Dans son rapport d'expertise du 10 décembre 2019, le Dr R. \_\_\_\_\_ a souligné que la recourante, malgré un discours qui pouvait être vague ou excessivement circonstancié, avait coopéré à l'investigation et avait été en mesure de donner les informations demandées. Il n'y a pas lieu de penser qu'il en ait été différemment dans le cadre de l'enquête sur l'impotence. D'ailleurs, force est de constater, à la lecture des écritures de la recourante que les griefs ne portent pas tant sur les faits décrits par l'enquêtrice – ils rejoignent pour l'essentiel les renseignements fournis par le corps médical – que sur leur appréciation dans le cadre de l'examen du droit à une allocation pour impotent. Dans la mesure où le mandataire de la recourante a eu, dans le cadre de la procédure de préavis, la possibilité de s'exprimer au sujet du contenu du rapport d'enquête et ses conclusions, il n'y a pas lieu de considérer que le droit d'être entendue de la recourante a été violé.

**b)** Dans un second moyen, la recourante reproche en substance à l'intimé de lui avoir refusé l'accès au dossier intégral de la procédure, soit en particulier aux notes internes recueillies par l'enquêtrice au cours de l'évaluation du 18 août 2020.

**aa)** Le droit de consulter le dossier est un aspect du droit d'être entendu garanti par l'art. 29 al. 2 Cst. (ATF 132 II 485 consid. 3.2). Il est notamment concrétisé à l'art. 47 al. 1 let. a LPGA, selon lequel l'assuré a le droit de consulter le dossier pour les données qui le concernent. Le droit de consulter le dossier s'étend à toutes les pièces décisives figurant au dossier et garantit que les parties puissent prendre connaissance des éléments fondant la décision et s'exprimer à leur sujet (ATF 132 II 485 consid. 3.2 ; 129 I 85 consid. 4.1 ; 125 II 473 consid. 4c/cc ; 121 I 225 consid. 2a).

**bb)** L'art. 29 al. 2 Cst. ne confère toutefois pas le droit de prendre connaissance de documents purement internes qui sont destinés à la formation de l'opinion et qui n'ont pas le caractère de preuves (ATF 129 V 472 consid. 4.2.2 ; 125 II 473 consid. 4a ; 115 V 297 consid. 2g/aa). Ainsi, le Tribunal fédéral a précisé que, dans le cadre d'une expertise, il n'existe pas un droit de consulter les notes internes destinées à la formation de l'opinion de l'expert ni, en général, les documents de travail préparatoires de l'expertise, comme les instruments destinés à établir une expertise, à savoir notamment les annotations concernant des résultats de tests ou d'autres observations. Cependant, un tribunal peut être tenu d'autoriser la consultation de tels documents lorsque cela paraît nécessaire dans le cas concret pour examiner les fondements et les conclusions d'un rapport (TF 8C\_659/2013 du 4 juin 2014 consid. 3.2 et les références).

**cc)** En ce qui concerne plus particulièrement les enquêtes menées à domicile, la jurisprudence a souligné qu'il n'y avait aucune obligation de soumettre les données recueillies à la personne assurée ou à son représentant pour examen et confirmation (ATF 128 V 93 consid. 4).

**dd)** Au regard de la jurisprudence, les notes internes de l'évaluateur chargé d'une enquête sur l'impotence constituent incontestablement des documents de travail internes destinés à la formation de l'opinion de l'évaluateur et pour lesquels la personne assurée ne dispose pas d'un droit propre à la consultation. Il n'y a par ailleurs aucune raison de croire que les observations retranscrites dans le rapport d'enquête ne correspondent pas aux notes prises au cours de l'entretien. Si tel n'est pas le cas, la recourante a eu tout loisir, que ce soit en procédure administrative ou dans le cadre de la procédure de recours, de faire part de ses remarques et objections. Il n'y a ainsi pas lieu non plus de considérer que le droit d'être entendue de la recourante a été violé.

**c)** En tant que la recourante conteste le contenu du rapport d'enquête, elle formule des critiques qui portent en réalité sur le résultat de l'appréciation des éléments recueillis au cours de l'enquête et qui se confondent avec le grief tiré d'une constatation manifestement inexacte des faits pertinents, de sorte qu'elles doivent être examinées avec le fond du litige.

**3.** Sur le fond, le litige porte sur le droit de la recourante à une allocation pour impotence de degré faible.

**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)** Selon l'art. 42 al. 1 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) 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).

**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, en raison de son infirmité (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).

**4.** En l'occurrence, la recourante ne conteste pas ne pas subir de limitations dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie. Au regard des griefs invoqués, le litige a pour seul objet la question de savoir si la recourante nécessite un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie de plus de deux heures par semaine.

**a)** 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)** Dans la première éventualité, 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 (p. ex. problèmes de voisinage, questions de santé, d'alimentation et d'hygiène, activités administratives simples) et tenir son ménage (aide directe ou indirecte d'un tiers ; ATF 133 V 450 consid. 10 ; TF 9C\_539/2017 du 28 novembre 2017 consid. 5.2.1 et 9C\_425/2014 du 26 septembre 2014 consid. 4.1). La nécessité de l'assistance d'un tiers pour la réalisation des tâches ménagères peut justifier à elle seule la reconnaissance du besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (cf. TF 9C\_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4). Dans la deuxième éventualité (accompagnement pour les activités hors du domicile), l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie doit permettre à la personne assurée de quitter son domicile pour certaines activités ou rendez-vous nécessaires, tels les achats, les loisirs ou les contacts avec les services officiels, le personnel médical ou le coiffeur (TF 9C\_425/2014 précité consid. 4.1 et 9C\_28/2008 du 21 juillet 2008 consid. 3). Dans la troisième éventualité, l'accompagnement en cause doit prévenir le risque d'isolement durable ainsi que de la perte de contacts sociaux et, par-là, la péjoration subséquente de l'état de santé de la personne assurée (TF 9C\_425/2014 précité consid. 4.1 et 9C\_543/2007 du 28 avril 2008 consid. 5.2). 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).

**c)** L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie 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\_688/2014 du 1<sup>er</sup> juin 2015 consid. 3.6 et les références citées). Si la personne assurée 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 (TF 9C\_432/2012 et 441/2012 du 31 août 2012 consid. 5.3.3 ; ch. 8048 CIIAI).

**d)** 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 (ch. 8040 CIIAI). Il n'est cependant 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).

**e)** L'aide d'un tiers doit permettre à la personne assurée de vivre chez elle de manière indépendante. Le fait que certaines activités soient effectuées plus lentement ou ne le soient qu'avec peine ou qu'à certains moments ne signifie pas que la personne assurée, sans l'aide nécessaire pour ces tâches, devrait être placée en home ; ce besoin d'aide ne doit donc pas être pris en compte. Le fait qu'une personne ait bénéficié pour son ménage (nettoyage, lessive et repas), durant plusieurs années, du soutien prépondérant d'un conjoint ou d'un proche (mère, frère ou sœur, etc.) ne veut pas dire qu'en l'absence de ce soutien elle remplira forcément les conditions d'un accompagnement (ch. 8040 CIIAI).

**f)** 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).

**g)** La nécessité de l'aide apportée par une tierce personne doit être examinée de manière objective, selon l'état de santé de la personne assurée, indépendamment de l'environnement dans lequel celle-ci se

trouve ; seul importe le point de savoir si, dans la situation où elle ne dépendrait que d'elle-même, cette personne aurait besoin de l'aide d'un tiers. L'assistance que lui apportent les membres de sa famille a trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne doit être examinée que dans une seconde étape (TF 9C\_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4 et les références citées). A cet égard, il faut se demander comment une communauté familiale raisonnable s'arrangerait si elle ne pouvait compter sur aucune prestation d'assurance. La jurisprudence a toutefois précisé que cette question est certes importante, mais que l'aide exigible ne doit pas devenir excessive ou disproportionnée (TF 9C\_330/2017 précité consid. 4 et les références citées).

**5. a)** Dans le domaine des assurances sociales, le juge 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 ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; ATF 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

**b)** 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 (cf. ATF 130 V 61 consid. 6 et 128 V 93).

**6. a)** Sur le plan médical, la recourante souffre, sur le plan somatique, de talalgies mécaniques chroniques à droite (sur status après arthrodèse de la cheville droite), d'une arthrose talo-calcaneenne discrète à gauche, de gonalgies gauches sans répercussion clinique, de cervicalgies sans répercussion fonctionnelle, d'une tendinopathie légère du sus-épineux gauche ainsi que d'une neuropathie médiane au poignet gauche (consécutives à l'utilisation de béquilles) et, sur le plan psychiatrique, d'un trouble schizotypique. Alors que le Dr M. \_\_\_\_\_ a, dans son rapport du 5 juillet 2019, souligné que le rendement de la recourante était réduit de 50 % dans une activité adaptée « *en raison de la nécessité de garantir une durée limitée des efforts au travail ainsi qu'une période de repos suffisant pour récupérer le stress mécanique au membres inférieurs* », le Dr R. \_\_\_\_\_ a, dans son rapport du 10 décembre 2019, estimé pour sa part la capacité de travail de la recourante comme étant nulle, relevant notamment que la recourante n'était probablement pas capable de s'adapter aux règles et aux routines d'une activité professionnelle, qu'elle rencontrerait des problèmes pour planifier et structurer ses tâches et pour faire usage de ses compétences spécifiques, qu'elle manquait singulièrement de flexibilité et de capacités adaptatives, qu'elle était très fragile aux facteurs de stress, qu'elle n'était que peu capable d'apprécier correctement une situation et de prendre des décisions appropriées en conséquence et qu'elle avait de toute évidence des difficultés dans ses relations personnelles tant avec ses proches que dans les groupes et la société en général.

**b)** Dans son rapport du 19 août 2020, l'enquêtrice mandatée par l'intimé a, au moment d'examiner le besoin d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, retenu en résumé que la recourante était en mesure de gérer son quotidien de manière autonome et indépendante en appliquant l'obligation de réduire le dommage (prise de note pour ne pas oublier les informations et rendez-vous,

programmation de la radio pour se réveiller à 6h30, chariot roulette ou sac à dos pour les courses) et de gérer son hygiène. Il n'existait pas de négligence de soi ou de l'environnement, car la recourante pouvait rester autonome et effectuer les tâches qu'elle pouvait faire (ménage courant, préparation des repas, vaisselle, rangement à sa hauteur, lessive, courses). L'aide de sa fille pour les tâches que la recourante ne pouvait effectuer (port de charges pour les courses importantes, nettoyages et rangement en hauteur et dans les endroits difficiles d'accès) ainsi que l'aide mensuelle de l'assistante sociale de la consultation de S. \_\_\_\_\_ pour la vérification des paiements n'avaient pas pour but d'éviter un placement en home. L'enquêtrice a considéré au final que les conditions d'octroi d'une allocation pour impotent de degré faible au motif d'un besoin d'accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie n'étaient pas remplies.

**c)** Les griefs invoqués par la recourante à l'encontre des constatations de l'enquêtrice ne suffisent pas à en remettre en cause le bien-fondé.

**aa)** En premier lieu, rien n'indique que la recourante ne serait pas en mesure de vivre de manière indépendante et qu'elle nécessiterait l'accompagnement d'une tierce personne au sens de l'art. 38 al. 1 let. a RAI.

**aaa)** La recourante allègue ne pas être en mesure de faire son ménage courant et ne pouvoir, compte tenu de ses limitations fonctionnelles, procéder qu'à de petites tâches ménagères au cours d'un laps de temps restreint.

En l'occurrence, il y a lieu de relever que les constats mentionnés par l'enquêtrice de l'Office AI rejoignent pour l'essentiel les observations rapportées par les experts M. \_\_\_\_\_ (« Mme X. \_\_\_\_\_ est indépendante dans son ménage, car elle a su bien s'adapter à ses limites (par exemple : machine à laver dans la cuisine, laisser agir le produit de nettoyage dans la baignoire). Pour des tâches de ménage impossibles

(monter sur une échelle ou faire les grands ménages) elle se fait aider par sa fille » [pp. 34 et 65]) et R. \_\_\_\_\_ (« Elle dit assumer l'entier de son ménage avec l'aide de sa fille. Elle doit éviter les travaux en hauteur et ne peut pas se mettre à genoux, en raison de sa problématique physique » [p. 10]), aux termes desquelles la recourante est capable d'accomplir l'essentiel des tâches ménagères courantes, à l'exclusion des activités en position basse ou en hauteur. Dans son rapport du 30 septembre 2020, le Dr P. \_\_\_\_\_ ne s'est pas exprimé de manière différente (« Madame X. \_\_\_\_\_ a besoin d'une aide pour les tâches ménagères qui nécessitent des mouvements amples des bras ou des membres inférieurs entre autre s'agenouiller. Elle a donc besoin d'un accompagnement pour son ménage lorsqu'elle doit travailler dans les hauteurs. Elle est capable cependant de réaliser des petits nettoyages »). Au vu de ces constats unanimes, il n'y a pas lieu de nier que la recourante nécessite de l'aide pour accomplir certaines tâches ménagères.

Cela étant, il convient de constater que la recourante peut bénéficier de l'aide de sa fille majeure avec qui elle partage son appartement. C'est le lieu de rappeler que la personne assurée, au titre de son obligation de réduire le dommage, est tenue, notamment, d'adopter une méthode de travail appropriée, de répartir son travail en fonction de ses aptitudes et de ses disponibilités et de demander, dans la mesure du raisonnable, l'aide de ses proches (voir ATF 133 V 504 consid. 4.2 et les références). Or une telle aide, qui concerne par ailleurs uniquement les quelques tâches - épisodiques - que la recourante ne peut accomplir en raison de ses limitations fonctionnelles, est raisonnablement exigible de la part de la fille de la recourante. Il peut en effet être attendu d'elle, au vu de son âge et du caractère limité de l'aide requise, qu'elle participe aux tâches ménagères et à l'entretien du logement dans lequel elle vit.

Au final, il n'y a pas lieu de retenir que la recourante nécessite l'aide d'une tierce personne pour tenir son ménage.

**bbb)** La recourante conteste l'évaluation de l'aide requise pour faire face à ses tâches administratives, estimée à une heure par

mois, au motif que celle-ci ne tiendrait pas compte des contacts téléphoniques réguliers qu'elle a avec son assistante sociale afin de pallier aux difficultés qu'elle rencontre dans sa vie quotidienne.

Dans son rapport d'expertise, le Dr R.\_\_\_\_\_ a indiqué que la recourante avait affirmé « *assumer elle-même ses tâches administratives. Elle peut demander de l'aide au service social au besoin, sachant que « c'est compliqué » et qu'elle commet des erreurs* ». Dans leur rapport du 4 mars 2020, les Drs B.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ ont expliqué que la recourante avait besoin d'une supervision pour le côté administratif et bénéficiait, à ce titre, de l'aide d'une assistante sociale une fois par mois pour s'assurer que tout était fait dans les règles. Dans son rapport du 30 septembre 2020, le Dr P.\_\_\_\_\_ a néanmoins souligné que le trouble de la personnalité dont souffrait la recourante s'accompagnait de « *difficulté de la concentration et de désorganisation dans l'application de nombreuses tâches administratives raison pour laquelle un soutien lui sera bénéfique* ». Pour leur part, les Dres W.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_ ont, dans leur rapport du 17 novembre 2020, expliqué que la recourante présentait des difficultés pouvant « *retentir de manière délétère sur la capacité d'organisation et de planification des activités quotidiennes, sur la gestion du temps ainsi que sur l'exécution des tâches administratives* ».

Cela étant, il n'est pas contestable que la recourante bénéficie du soutien direct d'une assistante sociale, afin notamment de vérifier et de procéder à ses paiements mensuels. Il peut également être tenu pour établi que la recourante contacte occasionnellement son assistante sociale par téléphone afin de requérir une aide ponctuelle. En l'absence d'explications détaillées de la part de la recourante au sujet de la nature, de la fréquence et de l'importance de l'aide concrètement apportée par son assistante sociale, il est difficile de retenir que l'aide générale apportée par l'assistante sociale de la recourante dépasse une à deux heures par mois.

Sur le vu de ce qui précède, il y a lieu de retenir que l'aide requise par la recourante pour effectuer ses tâches administratives demeure limitée.

**bb)** De même, il ressort du dossier que la recourante ne nécessite, malgré sa pathologie psychiatrique, aucun accompagnement pour vaquer aux différentes activités qui requièrent qu'elle quitte son domicile au sens de l'art. 38 al. 1 let. b RAI.

**aaa)** Rien ne permet de penser que la recourante nécessite un accompagnement pour se déplacer à l'extérieur et pour entretenir des contacts sociaux. Ainsi que cela ressort des pièces du dossier, la recourante est en mesure de se rendre seule à ses rendez-vous médicaux (rapport des Drs B.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ du 4 mars 2020) ou d'entreprendre les voyages nécessaires pour assister aux expertises auxquelles elle a été convoquée (rapport d'expertise du Dr R.\_\_\_\_\_ du 10 décembre 2019, p. 10). Pour le Dr P.\_\_\_\_\_, la recourante pouvait « *vivre seule sans accompagnement pour les activités de la vie quotidienne* » et était en mesure, lorsqu'elle était stable sur le plan psychiatrique, d'établir des contacts sociaux (rapport du 30 septembre 2020). Quant aux Dres W.\_\_\_\_\_ et G.\_\_\_\_\_, elles estimaient que les difficultés découlant de la pathologie psychiatrique n'entraînaient pas « *la nécessité d'un accompagnement d'une tierce personne pour l'établissement de contacts sociaux* » (rapport du 17 novembre 2020).

**bbb)** De même, il convient d'écarter tout besoin d'aide pour faire les courses. Ainsi que cela ressort de l'expertise du Dr M.\_\_\_\_\_ (pp. 34 et 35), la recourante est capable de faire de petits achats quotidiens, mais nécessite de l'aide pour les grands achats. Dans son rapport du 30 septembre 2020, le Dr P.\_\_\_\_\_ a précisé à ce sujet que la recourante pouvait « *faire des courses pour acheter son nécessaire si le poids à porter est inférieur à 5 kg* » (voir également le rapport des Drs B.\_\_\_\_\_ et F.\_\_\_\_\_ du 4 mars 2020). En ce qui concerne les achats plus importants, la recourante peut compter sur l'aide de sa fille majeure, aide qu'il y a lieu

de considérer comme raisonnablement exigible dans la mesure où ces achats visent également à couvrir ses besoins.

**cc)** Enfin, il n'y a pas lieu de penser que la recourante est confrontée actuellement à un risque important et durable d'isolement social au sens de l'art. 38 al. 1 let. c RAI. Il est vrai que les Dres W. \_\_\_\_\_ et G. \_\_\_\_\_ ont, dans leur rapport du 17 novembre 2020, souligné que la recourante pouvait, compte tenu de la pathologie, « *présenter des difficultés importantes dans le contact interpersonnel et, par conséquent, des périodes d'isolement social* ». Outre le fait que la recourante vit, pour le moment du moins, avec sa fille, il ne ressort pas des explications données que la recourante présente un risque constant d'isolement, celui-ci semblant dépendre avant tout des fluctuations de son état de santé psychique.

**d)** Sur le vu de ce qui précède, il n'apparaît pas que la recourante ne serait plus en mesure, en raison de sa maladie psychique, de vivre de manière indépendante et que, partant, elle serait contrainte de résider dans un établissement médico-social. Il ressort clairement des faits constatés que la recourante est capable de tenir son ménage et de sortir de chez elle pour faire ses courses ou vaquer à ses rendez-vous médicaux et que, pour les tâches - occasionnelles - qu'elle ne pourrait pas assumer personnellement (certaines tâches ménagères ; courses importantes), elle peut requérir l'aide de sa fille - majeure - qui partage son appartement avec elle. Compte tenu de la situation, il n'y avait pas, contrairement à ce que soutient la recourante, de nécessité de chiffrer précisément - en heures et en minutes - le temps d'aide nécessaire.

**7. a)** Mal fondé, le recours doit être rejeté et la décision attaquée confirmée.

**b)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). Il convient de les fixer à

400 fr. et de les mettre à la charge de la partie recourante, vu le sort de ses conclusions.

**c)** Il n'y a pas lieu d'allouer de dépens, la recourante n'obtenant pas gain de cause (art. 55 al. 1 LPA-VD ; art. 61 let. g LPGGA).

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

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision rendue le 9 décembre 2020 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
  
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 400 fr. (quatre cents francs), sont mis à la charge de X.\_\_\_\_\_.
  
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

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

- Me Jean-Michel Duc (pour X.\_\_\_\_\_),
- 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 :