

COUR DES ASSURANCES SOCIALES

Arrêt du 22 mai 2024

Composition : Mme GAURON-CARLIN, présidente
M. Wiedler, juge, et Mme Rondi, assesseure
Greffière : Mme Monod

Cause pendante entre :

A.B. _____, à [...], recourant, agissant par ses parents et co-curateurs,
B.B. _____ et **C.B.** _____, représentés par Procap, Service juridique, à
Bienne,

et

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

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

E n f a i t :

A. A.B._____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en 2001, a souffert de cryptorchidie bilatérale dans l'enfance.

L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) lui a octroyé la prise en charge des frais afférents au traitement de l'infirmité congénitale répertoriée sous chiffre 355 (cryptorchidie bilatérale lorsqu'une intervention est nécessaire) de l'Annexe à l'OIC (ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 ; RS 831.232.21 ; dès le 1^{er} janvier 2022 : OIC-DFI [ordonnance du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.211] ; cf. communications de l'OAI des 20 avril 2009 et 7 août 2015).

B. Par demandes formelles déposées les 10 avril 2016 et 20 février 2018 auprès de l'OAI, A.B._____, agissant par sa mère, C.B._____, a requis des prestations de l'assurance-invalidité. Il exposait être atteint d'un retard mental justifiant la fréquentation d'une école spécialisée au sein de la Fondation H._____ depuis 2014.

Dans un rapport parvenu à l'OAI le 7 juin 2016, le Centre J._____ à [...] a fait état du diagnostic de retard mental léger avec troubles du comportement nécessitant observation ou traitement, posé le 4 décembre 2013. Le quotient intellectuel de l'assuré avait été évalué à 55, sans troubles du spectre autistique, compte tenu de ses compétences interpersonnelles et communicationnelles. Il présentait un état d'anxiété important, une labilité émotionnelle et une immaturité au niveau social. Un traitement psychothérapeutique avait été mis en place dès le mois d'août 2014.

Le Service d'insertion professionnelle de l'OAI a mis en œuvre un stage pratique en vue de l'orientation professionnelle de l'assuré, suivi d'une mesure d'orientation professionnelle auprès du Centre U._____,

dès janvier 2019 (cf. communications de l'OAI des 3 décembre 2018 et 11 mars 2019).

La Dre K._____, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie au sein de la Consultation N._____, a rapporté, le 21 août 2019, que l'assuré était affecté d'un trouble envahissant du développement, non spécifié, depuis la petite enfance, lequel nécessitait un suivi pédopsychiatrique et un coaching. L'assuré requérait un soutien scolaire en vue d'une formation spécialisée adaptée. Il présentait une anxiété importante, une immaturité, des difficultés dans les aspects sociaux de la communication, ainsi que des difficultés de motricité fine et des sensibilités sensorielles. Il avait besoin d'un environnement aménagé (routines, structure, environnement clair, lisible et calme) et ne pouvait pas exercer une activité à 100 %.

Le Centre U._____ a communiqué un rapport d'orientation professionnelle le 11 novembre 2019, proposant de poursuivre les mesures dans le cadre d'une préparation à une activité en atelier adapté. L'assuré requérait un environnement bienveillant, sans impératifs de rendement, idéalement pas trop éloigné de son domicile.

Par communication du 6 janvier 2020, l'OAI a alloué à l'assuré les frais supplémentaires engendrés par une formation professionnelle initiale (préparation à une activité en atelier de production) au sein du Centre U._____ dès le 16 novembre 2019.

La Consultation N._____ a réalisé un bilan cognitif de l'assuré du 25 juin au 3 juillet 2020, sur demande de l'OAI, respectivement du Service médical régional (SMR). Le rapport corrélatif, rédigé le 15 septembre 2020, a mis en évidence un quotient intellectuel dans la moyenne faible, avec des difficultés de langage. Une mémoire de travail auditive et une anxiété de performance impactaient le rendement de l'assuré. Il avait besoin d'un étayage au niveau des tâches à effectuer et de la gestion des imprévus. Il manquait d'autonomie dans les

apprentissages en dépit de son sérieux, de sa motivation et de sa persévérance.

Par avis du 6 octobre 2020, le SMR a retenu que l'incapacité de travail de l'assuré était totale, tandis que seule une activité en atelier protégé occupationnel était envisageable.

L'OAI a dès lors rendu des décisions les 16 et 22 mars 2022, mettant l'assuré au bénéfice d'une rente entière extraordinaire d'invalidité, fondée sur un degré d'invalidité de 82 %, lequel résultait d'une comparaison des revenus issus des statistiques salariales, à compter du 1^{er} novembre 2021.

C. Dans l'intervalle, A.B._____, agissant par sa mère, C.B._____, a sollicité une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité, en déposant le formulaire ad hoc auprès de l'OAI le 8 décembre 2021. Il exposait avoir besoin, depuis toujours, d'une assistance, prodiguée par ses parents, pour accomplir les actes « se vêtir/se dévêtir » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », ainsi que d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Il précisait ne pas savoir adapter son habillement au temps et ne pas se rendre compte de la température extérieure. Sa mère devait vérifier les vêtements choisis. Il n'aimait pas porter des écharpes, des pulls, des vestes ou des gants, de sorte qu'il estimait ne pas en avoir besoin. Il ne se déplaçait jamais seul dans des endroits méconnus ou inconnus, étant accompagné par ses parents ou son frère. Il n'osait pas s'exprimer auprès d'inconnus en raison de difficultés de compréhension et d'expression. Il se rendait seul à l'atelier protégé, mais sa mère demeurait constamment joignable en cas d'imprévu pour lui fournir des solutions et le rassurer. Il était par ailleurs incapable de gérer son quotidien, lequel était organisé et supervisé par ses parents. Il était accompagné pour les rendez-vous extérieurs (médecin, administration), ainsi que pour les achats.

La Dre K._____ a confirmé les allégations de l'assuré dans un rapport du 10 mai 2022, rappelant que celui-ci était atteint d'un trouble

envahissant du développement, qui entraînait une anxiété importante, des capacités intellectuelles à la limite inférieure de la norme, une immaturité émotionnelle, une fatigabilité et des difficultés à s'adapter aux nouveautés.

L'OAI a diligenté une enquête sur l'impotence de l'assuré à son domicile le 3 novembre 2022. Aux termes du rapport correspondant du 10 novembre 2022, l'enquêtrice de l'OAI n'a pris en compte aucun besoin d'aide pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie, ni aucun accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Elle a justifié son appréciation des différents postes concernés comme suit :

« [...] 4.1.1 **Se vêtir**

Genre d'aide (description précise)

L'assuré est autonome pour s'habiller et se déshabiller. Tous les jours, il choisit ses vêtements de manière autonome. Il n'aime pas mettre des pulls à manches longues, mais s'habille chaudement en hiver (peur de tomber malade). La maman fait un contrôle sur les vêtements, mais l'assuré n'a pas besoin de faire des rectifications régulières. Nous ne retenons pas un besoin d'aide, celle-ci n'étant pas régulière et importante au sens de nos directives.

[...]

4.1.6 **Se déplacer**

Dans l'appartement (y compris les escaliers)

Genre d'aide (description précise)

L'assuré est autonome pour ses déplacements à l'intérieur et pour faire les escaliers.

A l'extérieur

Genre d'aide (description précise)

L'assuré est autonome pour ses déplacements à l'extérieur, dans les endroits connus (centre-ville [...]). Depuis 2019, il prend les transports publics pour se rendre à [...] ([...] depuis 2021). Il va à [...] en train rejoindre ses collègues de travail. Les parents apportent une aide irrégulière pour les déplacements inhabituels.

Entretenir des contacts sociaux

Genre d'aide (description précise)

L'assuré a une difficulté dans le langage ne comprenant pas toujours les consignes. Toutefois, il parvient à faire ses demandes, demander des renseignements et participer à une conversation. Il sait utiliser le téléphone (pour appeler et faire un message), écrire un e-mail à ses éducateurs et utiliser internet.

4.2 Seulement pour les assuré(e)s n'ayant pas atteint l'âge de la retraite AVS, qui ne résident pas en home :

La personne assurée a-t-elle régulièrement besoin, en raison de son atteinte à la santé, d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie ?

Depuis quand et sous quelle forme ? Depuis l'âge adulte

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

1h30 minutes/semaine

Les limitations cognitives ne permettent pas l'assuré à vivre de manière autonome et il serait institutionnalisé sans l'aide apportée par ses parents. Toutefois, le temps d'accompagnement avec l'ORD [réd. : obligation de réduire le dommage] ne remplit pas l'exigence de 2h/semaine décrite dans nos directives.

4.2.1 Prestations d'aide permettant de vivre de manière indépendante

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

Structurer la journée : L'assuré ne règle pas son réveil et la maman doit le réveiller tous les matins. Il n'a pas encore intégré le réglage du réveil dans sa routine et n'aime pas le bruit du réveil. Il sait lire les heures, se préparer seul pour partir Centre U. _____ et il n'est jamais en retard à l'atelier. La maman fait des rappels avant le départ à l'école (vérification si l'assuré a préparé bien les affaires et l'habillage). Il a la notion des horaires de la journée et un rythme jour et nuit correct. **15 min/semaine**

Faire face aux situations de tous les jours : Quand l'assuré perd le train, il s'énerve, mais par la suite il parvient à consulter l'horaire et prendre le train suivant (avec changement de voie). Il connaît le numéro d'urgence 144. En cas d'autres imprévus, l'assuré contacte sa maman pour savoir quoi faire (médicament pour la douleur par exemple). Tous les changements et imprévus sont sources d'angoisse. Tous les rdv sont pris par la maman et elle contrôle l'agenda de l'assuré. Il peut envoyer un e-mail à ses éducateurs pour poser des questions, mais en cas de problème (conflit, injustice), il demande à sa maman de contacter les éducateurs et [leur] expliquer la situation ; il ne parvient pas à gérer le stress de devoir exposer un problème. Il n'a pas la notion de quels aliments il faut acheter pour la semaine, mais il sait se rendre seul au magasin pour faire les achats à la demande de la maman. En cas de doute, il fait une photo et envoie à sa maman pour s'assurer des prix. Il apprend à ce moment la valeur de l'argent ; il paie seul sa facture de téléphone qui vient par e-mail et lit les lettres qu'il reçoit. Toutefois, les parents font les autres paiements et gèrent toutes [les] tâches administratives, l'assuré n'ayant pas encore la capacité de faire un budget personnel ni [de] comprendre toutes les démarches administratives. Les parents sont les curateurs de gestion et représentation depuis janvier 2021. **30 min/semaine**

Tenir son ménage : L'assuré peut se préparer des repas simples quand il est seul à la maison, appelant sa maman au besoin (doute sur le four, temps de cuisson). Il se prépare une lasagne, des pizzas, des pâtes ou il réchauffe un repas au micro-ondes. La maman prépare les repas de la famille tous les jours, l'assuré pouvant aider et suivre les consignes.

L'assuré ne fait pas les tâches du ménage sans les rappels. Il sait remplir et vider le lave-vaisselle, mettre et débarrasser la table,

passer l'aspirateur et la pannesse. Les autres tâches sont encore faites par la maman, l'assuré n'ayant pas encore intégré le technique des autres tâches du ménage.

Il apprend à faire la lessive. Il accompagne la maman toutes les semaines pour apprendre à mettre la machine en route, à étendre la lessive et à plier les habits.

Repas : 5h/semaine ; Ménage : 1h15/semaine ; Lessive 1h/semaine

Total : 8 heures/semaine

ORD : 7 heures/semaine

Total de l'accompagnement sans ORD : 1 heure/semaine

4.2.2 Accompagnement pour les activités et les contacts hors du domicile

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

Achats/rdv : L'assuré est toujours accompagné par sa maman aux consultations médicales. Il ne sait pas expliquer ses symptômes ni comprendre le diagnostic et le traitement.

La maman doit l'accompagner [pour] faire ses achats d'habits, l'assuré n'ayant pas la capacité de faire un choix, voir ce [dont] il a besoin ni comprendre les tailles. Il peut se rendre seul faire des achats alimentaires (liste faite par la maman).

Loisirs : L'assuré peut aller rejoindre ses amis en train. Toutefois, la maman a dû l'accompagner les premières fois pour lui apprendre le chemin et comment il devait procéder dans un restaurant/café. **30 min/semaine**

5. Remarques

[...]

Dans le questionnaire, une aide était mentionnée pour les actes 4.1.1 et 4.1.6, ainsi que le besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Lors de l'évaluation, nous avons constaté que l'aide pour les actes n'était pas régulière ni importante au sens de nos directives. A ce jour, le droit à l'accompagnement n'est pas ouvert. L'assuré a besoin d'un accompagnement, mais celui-ci est inférieur à 2h/semaine. Nous avons pris en compte 7h/semaine d'ORD de la part des parents (la maman s'occupe aussi du fils cadet, diagnostiqué TSA [réf. : trouble du spectre autistique] avec une API [réf. : allocation pour impotent] moyenne et le papa travaille à 100 %). »

Par projet de décision du 16 novembre 2022, l'OAI a informé l'assuré de son intention de nier le droit à une allocation pour impotent, faute d'aide régulière et importante pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie quotidienne et d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie de deux heures par semaine en moyenne sur une période de trois mois.

L'assuré, assisté de R._____, a contesté le projet de décision précité par correspondance du 2 décembre 2022, concluant au réexamen de son droit à une allocation pour impotent et réitérant un besoin d'aide pour réaliser les actes « se vêtir/se dévêtir » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », ainsi que d'un accompagnement pour faire aux nécessités de la vie. Il a fait part de ses difficultés en ces termes :

« [...] **Se vêtir/se dévêtir** : aide indirecte quotidienne pour le choix des habits. A.B._____ ne sait pas choisir en fonction de l'activité et de la météo. Il part souvent sans la veste. Ceci est accentué car il ne supporte pas les gants, les écharpes, les bonnets et les parapluies, bien qu'il ressente après le froid.

La maman lui prépare les habits le soir d'avant. Cela prend 10 minutes par jour.

Déplacements et contacts sociaux : pour tous les nouveaux déplacements que A.B._____ ne connaît pas encore, il doit être accompagné par la maman, elle doit lui expliquer à l'avance et aller avec lui. Sinon, il se bloque et il pleure, a besoin d'être rassuré.

Pour les déplacements, par exemple comme pour se rendre dans son atelier protégé : la maman a dû l'accompagner pour s'y rendre 2 x. Ensuite, il a pu aller seul, mais la maman a dû lui expliquer le trajet et le lui rappeler. Elle doit rester au téléphone en visio avec lui. S'il y a un changement de voie du train, la maman lui a montré sur l'application pour aller sur la bonne voie ou un autre train s'il l'a raté. Mais il reste très stressé dans ce genre de situations.

Pour les contacts sociaux, cela se passe bien en général avec ses pairs, mais régulièrement le soir en rentrant il demande à sa maman des clarifications sur des mots ou des comportements. La maman l'encourage à ce qu'il demande directement aux personnes concernées et son MSP [réd. : maître socioprofessionnel l'aide aussi dans ce sens. En revanche, s'il doit demander son chemin à une personne, il va beaucoup stresser et ne pas s'exprimer correctement, il ne va pas se faire comprendre et du coup ne va pas comprendre la réponse.

A.B._____ a besoin d'être accompagné pour faire face aux nécessités de la vie quotidienne. En effet, il a besoin d'être accompagné pour les déplacements et les contacts sociaux précités, mais aussi pour prendre ses rendez-vous médicaux, car il a peur de ne pas être compris et a peur de ne pas savoir quoi dire ni comment expliquer ses besoins. Les explications en avance durent 10 minutes par déplacement, mais pas forcément chaque semaine. Et aussi 10 [minutes] pour les prises de rendez-vous (médecin, coiffeur, dentiste, ou autres).

Il a également besoin d'aide au niveau administratif, les parents sont curateurs, mais ils lui laissent la gestion de son abonnement de natel il reçoit la facture et la paie. En revanche, les parents lui laissent prendre connaissance du courrier, qu'il lit bien, mais ne comprend pas : bien qu'il s'agisse par exemple de ses frais médicaux qui sont des courriers réguliers et courants. La maman prend le temps avec lui de traiter son courrier, environ 10 minutes par semaine.

Pour les achats des habits, il a besoin d'être guidé dans ses choix, dans les tailles et a peur d'être stressé à cause du monde. La maman doit être avec lui et lui expliquer, cela prend 5 minutes par achat.

Il n'a pas la notion de l'argent, il ne se rend pas compte si c'est cher ou non. Cela doit être géré par ses parents, car il donnerait trop et dépenserait trop. Les parents doivent expliquer et aider à comparer les prix, cela prend 5 minutes par cas. Pour les paiements, la maman lui explique ses dépenses et ses revenus tous les mois, pour environ 15 minutes.

Pour les lessives, la maman l'aide à les faire et lui explique à faire. Il a par contre de la peine à étendre le linge et le secouer, car il a des difficultés dans la motricité fine. A de la peine à plier le t-shirt, il peine à tenir le tissu. Cela peut prendre 30 minutes par semaine (surtout beaucoup de temps pour étendre le linge et les explications).

A.B. _____ sait cuire de petites choses au four, choisir la température et sélectionner le temps sur le four. En revanche, ne peut pas utiliser la poêle et le gaz, a besoin d'être guidé dans les séquences : choisir la quantité des aliments et dans quel ordre effectué les choses. S'il y a trop d'informations, cela le bloque. Il doit avoir une liste prête de courses, car il ne sait pas ce qu'il doit acheter, a besoin de voir les choses et risque d'oublier. Par exemple, pour cuire des pâtes : la maman doit lui écrire les séquences de l'activité cuisine à l'avance et tout prend du temps (pour la motricité fine). Cela prend 15 minutes de préparation. Il a aussi besoin d'aide et d'être guidé dans les séquences du ménage de l'appartement, 15 minutes par semaine. Aussi, Mme doit lui rappeler, le guider pour faire son lit tous les matins. En raison de ses difficultés en motricité fine, cela prend du temps et Mme doit bien lui répéter les étapes. Cela prend 10 minutes tous les jours. Tout cela doit être anticipé et prévu à l'avance avec A.B. _____ afin de structurer la journée. En effet, la maman doit également le guider tous les matins, afin qu'il prenne toutes ses affaires. A.B. _____ a très peur d'oublier quelque chose, ce qui le stresse beaucoup et lui fait perdre ses moyens. S'il oublie son abonnement de train par exemple, il ne va pas oser prendre son train et il va rentrer à la maison. Cela prend aussi 10 minutes par jour.

A.B. _____ a besoin d'être guidé pour se structurer dans la journée, sinon il perd ses repères et il ne sait plus ce qu'il doit faire.

Pour les contacts sociaux, A.B. _____ va parfois au cinéma ou au restaurant avec des collègues de travail, mais il a besoin qu'un parent l'accompagne, pour être guidé dans le déplacement, mais aussi pour payer l'addition ou gérer s'il y a des imprévus (comportement social incompris ou discussion plus compliquée).

A.B. _____ ne peut pas avoir de contacts hors lieu de travail ou domicile sans l'aide d'un tiers. Il questionne ensuite beaucoup sa mère sur ce qu'il s'est passé. Les explications et le temps d'accompagnement pourrait se résumer à 15 minutes (car cela n'est pas forcément chaque semaine). Si cet accompagnement n'est pas fait, A.B. _____ ne sortirait pas avec des amis.

A.B. _____ prend de la mélatonine tous les soirs, mais il est autonome pour cela. [...] »

L'OAI a maintenu sa position et rendu une décision de refus d'une allocation pour impotent le 31 mars 2023.

D. A.B._____, agissant par ses parents et co-curateurs, C.B._____, et B.B._____, représentés par Procap, Service juridique, a déféré la décision de l'OAI du 31 mars 2023 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par mémoire de recours du 16 mai 2023. Il a conclu, principalement, à sa réforme et à l'octroi d'une allocation pour impotent et, subsidiairement, à son annulation et au renvoi de la cause à l'OAI pour instruction complémentaire avant nouvelle décision. Il a, pour l'essentiel, réitéré ses précédents arguments relativement à son besoin d'aide pour exécuter les actes « se vêtir/se dévêtir » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». S'agissant de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il a fait valoir qu'il remplissait largement les conditions mises à la reconnaissance dudit accompagnement. Il a fait grief à l'OAI d'avoir pris en compte de manière disproportionnée l'aide prodiguée par ses parents à ce titre dans le cadre de l'obligation de réduire le dommage.

L'OAI a répondu au recours le 6 juillet 2023 et conclu à son rejet, en se référant à la teneur de la décision litigieuse.

Par réplique du 31 juillet 2023, l'assuré a indiqué n'avoir pas d'explications complémentaires à faire valoir et confirmé ses conclusions.

E n d r o i t :

1. a) Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – 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'occurrence, le recours a été interjeté en temps utile, compte tenu des fêtes judiciaires pascals (art. 38 al. 4 let. a LPGA, sur renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA) auprès du tribunal compétent (cf. art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]). Il respecte par ailleurs les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

2. En l'espèce, le litige a pour objet le droit du recourant à une allocation pour impotent. Est litigieux le degré d'impotence présenté par ce dernier, singulièrement le besoin d'assistance pour accomplir deux actes ordinaires de la vie et d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

3. L'entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2022 des modifications législatives et réglementaires dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706) n'a pas modifié les conditions du droit à une allocation pour impotent.

4. 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 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'art. 42^{bis} (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 la santé, a durablement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit au moins à un quart de rente. Si une personne n'a besoin que d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, l'impotence est réputée faible (al. 3).

5. a) 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.

b) 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).

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).

d) 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).

Si une personne souffre uniquement d'une atteinte à la santé psychique, elle doit, pour être considérée comme impotente, avoir droit à au moins un quart de rente (art. 38 al. 2 RAI).

Les activités de représentation et d'administration dans le cadre des mesures de protection de l'adulte au sens des art. 390 à 398 du code civil (CC) ne sont pas prises en compte (art. 38 al. 3 RAI).

6. **a)** Selon une jurisprudence constante, ainsi que selon le chiffre 2020 de la Circulaire sur l'impotence (CSI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022, 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 133 V 450 consid. 7.2 ; 127 V 94 consid. 3c).

b) Il faut que l'aide requise soit régulière et importante pour être prise en considération au titre de l'impotence. 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. 2010 CSI). 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. 2013 CSI).

c) L'aide à l'accomplissement des actes précités peut être directe ou indirecte. Il y a aide directe de tiers lorsque l'assuré n'est pas ou n'est que partiellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie. 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 ; ch. 2015 et 2017 CSI ; cf. également Michel Valterio, Commentaire de la loi sur l'assurance-invalidité, Genève/Zurich/Bâle 2018, n°28 ss ad art. 42 LAI, p. 605 et références citées).

7. a) L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI 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). Cette aide intervient lorsque l'assuré ne peut pas en raison d'une atteinte à la santé vivre de manière indépendante sans l'accompagnement d'une tierce personne (art. 38 al. 1 let. a RAI), 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).

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). 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 (TF 9C_425/2014 du 26 septembre 2014 consid. 4.1). 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_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_543/2007 du 28 avril 2008 consid. 5.2 ; SVR 2008 IV n° 52 p. 173).

b) L'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie a 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. L'aide d'un tiers doit permettre à l'assuré de vivre chez lui de manière autonome. Le fait que l'assuré effectue certaines activités plus lentement ou avec peine ou uniquement à certains moments ne signifie pas qu'il devrait être placé en home ou dans une clinique s'il n'avait pas d'aide pour ces tâches ; ce besoin d'aide ne doit donc pas être pris en compte (ch. 2087 CSI).

c) L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessaire en moyenne au moins deux heures par semaine (ch. 2012 CSI). 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).

8. a) Conformément au principe général valant en matière d'assurances sociales, 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 (cf. Michel Valterio, *op.cit.*, n° 7 ad art. 42 LAI, p. 597).

b) Selon la jurisprudence, la mesure dans laquelle l'aide d'un tiers est nécessaire doit être analysée objectivement, c'est-à-dire en fonction de l'état de santé de la personne assurée, indépendamment de l'environnement dans lequel elle se trouve. Seul est déterminant le point de savoir si, dans la situation où elle ne dépendrait que d'elle-même, elle aurait besoin de l'aide de tiers. L'assistance que lui apportent les membres de la famille a trait à l'obligation de diminuer le dommage et ne doit être examinée que dans un second temps (TF 9C_567/2019 du 23 décembre 2019 consid. 6.2 ; 9C_539/2017 du 28 novembre 2017 consid. 5.2.1 et les références).

c) L'aide exigible de tiers dans le cadre de l'organisation de la communauté familiale ne doit pas devenir excessive ou disproportionnée.

Sauf à vouloir vider l'institution de l'allocation pour impotent de tout son sens dans le cas où les parents font ménage commun avec leur enfant majeur et invalide, on ne saurait exiger de ceux-ci qu'ils assument toutes les tâches ménagères - ou la quasi-totalité de celles-ci - en faveur de leur enfant (TF 9C_330/2017 du 14 décembre 2017 consid. 4). Il faut néanmoins se demander comment une communauté familiale raisonnable s'arrangerait si elle ne pouvait compter sur aucune prestation d'assurance (ATF 133 V 504 consid. 4.2). Cette aide va plus loin que le soutien auquel on peut d'attendre en l'absence d'atteinte à la santé (ch. 2100 CSI).

9. a) En vertu de l'art. 61 let. c LPGA, le tribunal apprécie librement les preuves qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C_115/2018 du 5 juillet 2018 consid. 4.1 et les références citées).

b) 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).

c) 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 et 128 V 93).

d) En présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que la personne assurée a donnée alors qu'elle en ignorait peut-être les conséquences juridiques (règle dite des « premières déclarations »), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; TF 8C_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6).

10. a) S'agissant, en premier lieu, de l'accomplissement de l'acte « se vêtir/se dévêtir », il y a impotence lorsque l'assuré ne peut lui-même mettre ou enlever une pièce d'habillement indispensable ou un moyen auxiliaire. Il y a également impotence lorsque l'assuré peut certes s'habiller seul, mais en raison de problèmes cognitifs, ne peut pas faire correspondre sa tenue aux conditions météorologiques ou confond l'envers et l'endroit de ses vêtements. La préparation des vêtements ne peut être prise en considération (ch. 2026 CSI).

b) In casu, il est établi que le recourant est globalement en mesure d'exécuter seul l'acte concerné. Il est en effet incontesté qu'il ne rencontre pas de problèmes pour mettre et enlever ses vêtements, sans l'aide directe d'autrui à cette fin. Il mentionne, cela étant, des difficultés

dans le choix de vêtements appropriés aux conditions météorologiques et la préparation de ses vêtements quotidiennement par sa mère.

c) On peut d'emblée écarter la prise en compte de la préparation quotidienne des vêtements, conformément au ch. 2026 CSI précité. Cette assistance ne revêt en effet pas une importance significative dans la réalisation de l'acte en question. En revanche, doit être retenue une aide indirecte pour conformer la tenue vestimentaire aux conditions météorologiques, bien que le recourant conserve le souci de ne pas avoir froid pour éviter de tomber malade (cf. déclarations consignées dans le rapport d'enquête sur l'impotence du 10 novembre 2022, point 4.1.1, p. 3).

d) Compte tenu des déclarations réitérées du recourant et de sa médecin, la Dre K._____, en lien avec ses difficultés d'adaptation aux conditions météorologiques, il y a lieu de retenir que ce dernier a besoin d'une aide indirecte d'autrui pour l'exécution de l'acte « se vêtir/se dévêtir ». La prise en considération d'une assistance pour cet acte demeure toutefois sans incidence sur le droit à une allocation pour impotent du recourant (cf. consid. 13 et 14 *infra*).

11. a) Eu égard, en second lieu, à la réalisation de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », il y a impotence lorsque l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, ne peut pas se déplacer de manière autonome dans son logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux. La nécessité de l'aide pour entretenir des contacts sociaux afin de prévenir le risque d'isolement durable (notamment pour les personnes présentant un handicap psychique) doit être prise en compte uniquement au titre de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et non de la fonction partielle « entretenir des contacts sociaux » (ch. 2054 et 2056 CSI).

b) En l'occurrence, il ressort des déclarations constantes du recourant, confirmées par la Dre K._____, qu'il est en mesure de se déplacer physiquement seul, mais qu'il requiert toujours une assistance

pour découvrir préalablement des lieux inconnus, ainsi que pour participer à des activités sociales nouvelles (restaurant, cinéma, par exemple). Il nécessite également la disponibilité d'autrui (de sa mère en particulier) en cas de situations imprévues susceptibles de se présenter au quotidien (changement de trajets, par exemple).

c) Au vu de l'atteinte à la santé psychique affectant le recourant, il apparaît que ce dernier est en mesure de réaliser ses déplacements et de maintenir ses contacts sociaux seul, sous réserve de la guidance d'autrui pour pallier son importante anxiété. Cette assistance n'a pas lieu d'être prise en compte au titre d'une aide pour effectuer l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », mais entre bien plutôt dans la notion d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (cf. ch. 2054 et 2056 CSI susmentionnés).

d) Il convient donc de considérer, à l'instar de l'intimé, que le recourant ne requiert pas une aide significative pour réaliser l'acte en cause.

12. a) Relativement à l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il est incontesté que l'assistance prodiguée par les parents du recourant - abstraction faite des tâches afférentes au mandat de cocurateurs de leur fils - excède huit heures par semaine et que le recourant serait incapable de vivre seul sans cette aide. L'enquêtrice de l'intimé a en effet indiqué, sans équivoque, qu'à défaut de l'aide de ses parents, le recourant devrait vraisemblablement être institutionnalisé (cf. rapport d'enquête sur l'impotence du 10 novembre 2022, point 4.2, p.5). On ajoutera que ces huit heures par semaine doivent être majorées du temps consacré aux déplacements et aux contacts sociaux à hauteur d'un peu plus d'une demi-heure par semaine, voire d'une heure par semaine (cf. correspondance du recourant du 2 décembre 2022). Il y a donc lieu de confirmer que le recourant présente un besoin d'accompagnement, à tout le moins au sens de l'art. 38 al. 1 let. a et b RAI, la situation prévue à l'art. 38 al. 1 let. c RAI paraissant a priori non réalisée, compte tenu de l'activité en atelier protégé déployée par le recourant.

b) Dans ce contexte, l'enquêtrice de l'intimé a considéré que sept heures par semaine pouvaient être comptabilisées au titre de l'aide exigible des membres de la famille, en vertu de l'obligation de diminuer le dommage. Cela étant, on relève que l'organisation familiale est, de fait, conditionnée dans une très large mesure par l'atteinte à la santé du recourant, respectivement de son jeune frère. Le père de famille exerce une activité lucrative à 100 %, de sorte que c'est la mère qui assure l'essentiel de l'assistance quotidienne indispensable au recourant. On souligne que le recourant n'est indépendant que pour un minimum d'activités et qu'il nécessite une guidance quasiment permanente pour les tâches du quotidien. Il requiert en effet une disponibilité de tous les instants pour les imprévus susceptibles de se produire dans l'organisation de sa journée, la tenue du ménage, l'alimentation ou les déplacements. Dans la mesure où les parents du recourant ont également la charge d'un second fils atteint dans sa santé, on voit mal comment la famille pourrait s'organiser de manière plus efficiente, étant donné ce contexte particulier. Compte tenu de ces éléments, il semble disproportionné de retenir une aide exigible de sept heures par semaine de la part des parents du recourant. Au demeurant, l'assistance nécessaire apparaissant avoisiner dix heures par semaine, il ne fait pas de doute que le recourant doit se voir reconnaître un besoin d'accompagnement durable d'au moins deux heures par semaine pour faire face aux nécessités de la vie.

13. a) En définitive, il y a lieu de retenir que le recourant a besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 al. 1 let. a et b RAI et qu'il requiert en outre une assistance pour réaliser l'acte « se vêtir/se dévêtir ». Cette situation lui ouvre le droit à une allocation pour impotent de degré faible, en vertu de l'art. 37 al. 3 let. e RAI.

b) Conformément aux art. 42 al. 3 LAI et 38 al. 2 RAI, il peut prétendre au versement de la prestation précitée à partir du 1^{er} novembre 2021 (mois au cours duquel le droit à une rente entière extraordinaire de l'assurance-invalidité lui a été reconnu).

14. **a)** Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être admis et la décision de l'intimé du 31 mars 2023 réformée en ce sens que le recourant a droit à une allocation pour impotent de degré faible, dès le 1^{er} novembre 2021.

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^{bis} LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de l'intimé, vu l'issue du litige.

c) Le recourant obtient gain de cause et a droit à une indemnité de dépens à titre de participation aux honoraires de son conseil (art. 61 let. g LPGA). Etant donné l'importance et la complexité du litige, il convient d'arrêter l'indemnité de dépens à 2'500 fr., débours et TVA compris, et de la porter à la charge de l'intimé (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]).

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

- I.** Le recours est admis.

- II.** La décision rendue le 31 mars 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est réformée, en ce sens que A.B._____ a droit à une allocation pour impotent de degré faible à compter du 1^{er} novembre 2021.

- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont portés à la charge de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud.

IV. L'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud versera au recourant une indemnité de 2'500 fr. (deux mille cinq cents francs), à titre de dépens.

La présidente :

La greffière :

Du

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies, à :

- Procap, Service juridique, à Bienne (pour A.B. _____),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

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 :