

# VD\_FINDINFO AI 158/22 - 146/2023 vom 25. Mai 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-05-25, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AI\\_158\\_22\\_-\\_146\\_2023](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AI_158_22_-_146_2023)

FR: VD\_FINDINFO AI 158/22 - 146/2023 du 25 mai 2023

IT: VD\_FINDINFO AI 158/22 - 146/2023 del 25 maggio 2023

## Regeste

ALLOCATION POUR IMPOTENT, ACCOMPAGNEMENT POUR FAIRE FACE AUX  
NÉCESSITÉS DE LA VIE, ENQUÊTE ADMINISTRATIVE | 42 LAI, 9 LPGA, 38 RAI

## Erwägungen

### E. 11

a) A l'issue de l'enquête à domicile du 2 septembre 2020, l'enquêtrice de l'intimé avait consigné les éléments suivants dans son rapport du 3 septembre 2020 (cf. point 4.2) : « Dans le questionnaire de demande d'API [réd. : allocation pour impotent], est indiquée la nécessité d'une aide au ménage avec une femme de ménage qui vient 8h/semaine, depuis 2012. L'assurée ne serait pas placée sans accompagnement. En effet, l'assurée gère son agenda, note ses RDV, les organise, consulte son agenda régulièrement et se met des rappels. Elle a repris un agenda papier car elle a eu des soucis avec son téléphone. Elle doit contrôler plusieurs fois l'agenda pour ne pas oublier. Elle gère ses horaires, s'occupe des chats, travaille à son bureau, fait face à son hygiène et à son alimentation. Elle travaille plutôt le matin, étant mieux concentrée et met ses RDV les après-midis. Elle fait parfois une sieste l'après-midi, au besoin. Elle dessine, lit. Si quelque chose d'inhabituel se passe, elle fait face seule, interpelle le corps de métier correspondant, règle ses soucis de voisinage seule, sollicite son médecin. Elle effectue seule ses tâches administratives. L'assurée cuisine en fin de journée pour que sa fille ait à manger en arrivant, pour qu'elles aient toujours des choses prêtes. Elle prépare des confitures, dans des casseroles plus petites qu'avant afin d'en limiter le poids. L'assurée peut préparer à manger sans difficulté, sollicitant sa femme de ménage ou sa fille pour couper une courge (trop dure), ce qui reste occasionnel. Elle met les choses au lave-vaisselle. Elle se charge de ses lessives, ayant les machines dans l'appartement. Elle laisse la manipulation des grands linges à sa femme de ménage ainsi que le repassage. Elle peut plier, ranger, étendre. L'assurée passe le petit aspirateur entre les passages de sa femme de ménage (poils de chat ou chenils visible). Elle fait des achats seule avec son caddie avec peu de poids à chaque fois et y va avec sa fille pour les choses lourdes. Elle achète ses vêtements seule, se rend aux RDV administratifs et médicaux seule. Sa femme de ménage se charge de l'entretien de l'appartement. Elle se déplace en marchant, avec sa voiture durant 1 h puis doit faire une pause de 20 minutes environ et reprendre ensuite, pouvant par exemple se rendre chez sa sœur qui habite [...], bien qu'elle préfère dorénavant y aller en train. Elle prend les transports publics, ce qui lui demande de se concentrer mais qu'elle fait seule ». Au titre de remarques, elle avait relevé ce qui suit (cf. point 5) : « L'assurée a entendu parler de l'API par Me Duc, son avocat, devant ses difficultés à assumer son ménage. L'entretien a eu lieu avec l'assurée dans son appartement. Elle a parlé clairement, expliquant les difficultés qu'elle rencontre dans son quotidien en lien avec ses limitations fonctionnelles. L'assurée n'a pas besoin d'aide pour

l'accomplissement des actes ordinaires de la vie ni de soins permanents, ni de surveillance. Elle nécessite une aide au ménage pour l'entretien de son appartement familial mais fait face à son quotidien, à ses lessives, ses repas, son hygiène, ses commissions, conduit sa voiture... les conditions de l'accompagnement lui ont été expliquées sur place ». b) Le complément du 9 novembre 2021 de l'enquêtrice de l'intimé est notamment libellé en ces termes : « [...] Le recours à une aide dans le ménage peut à lui seul fonder le droit à l'accompagnement, ce qui n'est pas remis en question. Toutefois, le critère principal pour retenir de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie est de savoir si l'aide apportée éviterait un placement en home. [...] Dans la situation de l'assurée et comme stipulé dans le rapport du 03.09.2020, celle-ci peut cuisiner, comme par exemple en fin de journée, pour que sa fille ait à manger en arrivant, pour qu'elles aient toujours des choses prêtes. Elle prépare des confitures, dans des casseroles plus petites qu'avant afin d'en limiter le poids. L'assurée peut préparer à manger. Elle met les ustensiles au lave-vaisselle. Elle se charge de ses lessives, ayant les machines dans l'appartement. Elle peut plier, ranger, étendre. L'assurée passe le petit aspirateur entre les passages de sa femme de ménage (poils de chat ou chenils visible). Elle fait des achats seule avec son caddie avec peu de poids à chaque fois, achète ses vêtements seule. La femme de ménage se charge du nettoyage de l'appartement (sols, salles de bain, poussières, vitres, canapés, poubelles, réfection des lits, changement de draps), du repassage et de la manipulation des grands linges. Celle-ci participe à la préparation des lessives des linges encombrants (draps, couvertures), voire au chargement-déchargement, selon l'état de l'assurée et pour d'occasionnelles tâches de cuisine (épluchage et découpe d'aliments durs comme les pommes de terre). Au vu [des] capacités résiduelles de l'assurée, le fait d'avoir besoin d'aide pour l'entretien du logement et le repassage ne suffit pas à retenir l'accompagnement. Comme expliqué plus haut, l'accompagnement doit toujours être étudié sous l'angle du fait d'éviter un placement en institution ou le risque d'abandon. Il apparaît que l'assurée nécessite certes une aide dans le ménage mais qu'elle maintient des capacités dans certaines tâches ménagères, telles que le nettoyage courant avec le petit aspirateur, la cuisine, la vaisselle, les lessives du quotidien, les commissions. De plus, au vu de ses limitations fonctionnelles reconnues médicalement, l'assurée pourrait réduire le dommage en répartissant ses tâches de ménage légères sur l'ensemble de la journée et de la semaine. Elle pourrait également utiliser son MSG pour passer une patte dans les sanitaires, prendre les poussières avec son MSG, passer le petit aspirateur, pièce par pièce, petit à petit. Au vu de ces éléments, il convient de conclure que l'assurée ne serait ni laissée à l'abandon, ni placée sans accompagnement. [...] Avant son atteinte à la santé, il apparaît que l'assurée avait recours à l'aide d'une personne qui la suppléait dans ses tâches auprès de ses enfants et de ses tâches ménagères. L'assurée précise que travaillant à plus de 100 %, son mari également, ce dernier lui avait financé une aide à domicile. Cette aide se chargeait des trajets scolaires des enfants, de leurs repas, de leurs devoirs ainsi que des tâches ménagères. L'assurée pouvait ainsi travailler à 100 %, être disponible pour ses enfants à son retour du travail, sans charge des tâches ménagères. L'assurée n'a pas pu quantifier le temps effectué pour cela mais a précisé que l'objectif de cette aide était différent de celle apportée à ce jour, qui est en lien avec sa santé. Son époux ne participait pas aux tâches ménagères et finançait l'aide au ménage pour soulager son épouse et pour ne pas être concerné, selon les propos de l'assurée. Par conséquent, au vu de ce qui précède, le simple fait de recourir à une femme de ménage pour l'entretien courant de son logement et une aide ponctuelle pour la cuisine et la lessive ne suffit pas à conclure à la nécessité d'un placement en institution,

d'autant plus que l'assurée avait déjà une femme de ménage avant l'atteinte à la santé. Concernant la fille de l'assurée, celle-ci est étudiante en 1<sup>ère</sup> année à l'Ecole E. \_\_\_\_\_ . Elle a des horaires irréguliers, du travail personnel en plus des cours. En général, elle quitte la maison dès 7h et ne revient que vers 18-19h environ. Le samedi matin, elle a des cours ou elle étudie à domicile. L'assurée est aidée par sa fille pour les commissions. Elle se prépare également parfois le repas du soir, si l'assurée n'a pas pu le faire. L'assurée la sollicite en cas de besoin pour des choses à porter, à déplacer, ce de manière occasionnelle. Sa fille s'organise donc pour aider sa maman pour les commissions. L'aide apportée par celle-ci est exigible. En conclusion, bien que l'assurée ait une femme de ménage à raison de 8h/semaine et en tenant compte de l'aide exigible de sa fille, l'assurée ne serait manifestement pas institutionnalisée. Ce critère n'étant pas rempli, il n'est pas nécessaire de chiffrer plus précisément l'aide apportée en heures. L'assurée a précisé avoir déposé tardivement sa demande d'API car elle a tenté de faire les choses par elle-même en 1<sup>er</sup> lieu sans succès. [...] » c) De son côté, la recourante conteste les propos rapportés par l'évaluatrice de l'intimé et se prévaut tout particulièrement des rapports du Dr C. \_\_\_\_\_ du 7 avril 2022 et de l'ergothérapeute H. \_\_\_\_\_ du 8 avril 2022. Le Dr C. \_\_\_\_\_ a confirmé un besoin d'aide régulière et importante de tierces personnes pour l'accomplissement des tâches ménagères, sur demande du mandataire de la recourante. Il a fait état des allégations de sa patiente comme suit : « [...] Anamnèse : Je vous soumetts ci-après les dires de la patiente lorsqu'elle décrit son quotidien : Commissions : elle sort souvent faire des courses mineures, quasi quotidiennement, afin d'éviter de porter lourd ; elle y va en général avec une charrette à roulette qu'elle tire avec le membre supérieur gauche, ou (pour les choses légères) avec un sac en bandoulière qu'elle porte à gauche. Pour le lourd (boissons, produit de lessive, ...), elle va avec sa fille le week-end (sa fille étudie et n'a pas de temps disponible en semaine). Cuisiner : Mme D. \_\_\_\_\_ demande de l'aide à sa femme de ménage pour peler les légumes et les couper s'ils sont durs (carottes...), peut faire seule de petites quantités, sinon doit avoir de l'aide, car elle dit fatiguer vite et avoir mal au bras, lequel devient enflé en cas de surcharge de travail ; elle a renoncé depuis des années à avoir des invités chez elle à cause de cette contrainte, va alors au restaurant. Pour râper les légumes : utilise un robot ménager, ne peut pas le faire à la main. Pour couper les produits durs (salami, fromage à pâte dure, pain avec croûte), elle manipule le couteau avec lenteur et difficulté ; elle délègue cette tâche chaque fois que possible. Porte les casseroles à 2 mains (2 poignées obligatoires !) et, si elles sont lourdes, doit déléguer. En général quand elle est seule en semaine, elle ne cuisine pas, mais se réchauffe des plats cuisinés avec sa fille durant le week-end. Si elle devait vivre seule, elle devrait manger surtout des plats pré-cuisinés ou à l'emporter. Faire la vaisselle : fait seule, mais avec lenteur et précautions et en 3 étapes : du plan de travail à l'évier, puis de l'évier à l'égouttoir, puis de l'égouttoir au lave-vaisselle. Ces 3 étapes sont rendues nécessaires par le fait d'une grande maladresse, qui risque de lui faire lâcher les objets ou les heurter et donc les briser. Cette manutention la fatigue et lui fait mal au bras et au poignet droits. Après, doit aller se reposer 45-60 min. dans son fauteuil (sommeil, dort parfois). Repas : pas de soucis à domicile, mais dit fatiguer plus vite au restaurant, préfère y aller à midi que le soir, sinon fatiguée et irritable. Sommeil et récupération : doit dormir sur le dos, car sur le côté D et sur le ventre, c'est impossible à cause des douleurs du membre sup. D, de la nuque et de la poitrine ; sommeil décrit comme peu réparateur. En cas de fatigue, dit devenir irritable et nerveuse. Faire la lessive : dépose au fur et à mesure de la semaine le linge sale à la buanderie, comme ça elle n'a pas besoin de déplacer un sac de linge plein. Trie le linge par terre, assise ou à genoux, afin d'éviter de se

pencher en avant, c'est plus confortable pour le rachis et les épaules. Peut mettre en machine les choses légères, mais demande à sa femme de ménage de faire les draps ou les gros objets. Met le maximum possible de linge au tumbler, afin d'éviter de devoir étendre le linge à sécher ; le tumbler est en hauteur, elle y met le linge principalement avec le membre supérieur gauche, avec lenteur et maladresse. Aspirateur, panosser, laver les vitres et les rideaux, sortir les poubelles : doit déléguer. [...] Globalement, doit éviter les mouvements répétitifs du membre supérieur droit. Elle peut faire la poussière sur les meubles s'ils sont à bonne hauteur (entre la hanche et la poitrine), avec des pauses si nécessaire. Fait les choses avec beaucoup plus de lenteur qu'auparavant, fatigue vite et doit fractionner toutes les activités pour se reposer. La fatigue n'est pas tous les jours pareille, parfois cela va mieux, parfois pas du tout, c'est fluctuant et imprévisible ; en général, c'est mieux en matinée et la fatigue s'aggrave peu à peu au décours de la journée. Plaintes spécifiques liées au membre sup. D : perte de dextérité, engourdissement des doigts, paresthésies (fourmillements), gonflement en cas d'usage répétitif ou enfin de journée. Lenteur mentale, difficultés dans le multitâche (p. ex. discuter en même temps qu'elle fait autre chose), pire au fur et à mesure que la journée avance. Peut conduire, mais uniquement sur des trajets courts (max 30 min.) et peu tortueux (évite la montagne), avec véhicule à boîte automatique ; limitation principale = fatigabilité mentale et troubles de la concentration ; limitation secondaire : conduit principalement en tenant le volant avec le membre sup. G [réd. : gauche] , ce qui devient difficile sur trajets tortueux . [...] » Le Dr C. \_\_\_\_\_ a par ailleurs répondu aux questions du mandataire de la recourante de la manière suivante : « [...] Au vu de ce qui précède, il y a fort à parier que Mme D. \_\_\_\_\_ aurait des difficultés à s'alimenter de manière équilibrée et saine si elle était seule, sauf si elle se faisait livrer des repas pré-cuisinés régulièrement. Elle devrait également se faire livrer les achats trop lourds à porter. Par ailleurs, le maintien de la propreté et de l'hygiène de l'appartement serait sérieusement compromis : Mme D. \_\_\_\_\_ est certainement incapable de passer seule la panosse, de nettoyer son four ou son frigo, de faire, défaire et laver ses draps de lit, nettoyer les vitres, pendre et dépendre les rideaux, etc... Elle est vraisemblablement apte à passer l'aspirateur sur les surfaces facile d'accès (au prix d'une certaine fatigue et de douleurs du MSD, ainsi que d'une lenteur non négligeable) ; par contre, elle est certainement incapable de passer l'aspirateur sous son lit ou sous les meubles. A relativement brève échéance, si Mme D. \_\_\_\_\_ devait faire plus de choses par elle-même, elle serait plus fatiguée, devrait vraisemblablement renoncer à certaines tâches et serait amenée à surcharger immanquablement son MSG (le MSD n'étant pas suffisamment fonctionnel), lequel va, tôt ou tard, devenir également douloureux. Bref, Mme D. \_\_\_\_\_ pourrait vraisemblablement vivre seule à domicile quelques temps, mais dans une situation de propreté et d'hygiène progressivement déficitaire (frigo, drap de lit, ...), avec nette diminution de la qualité de son alimentation et une précarisation croissante au fil du temps, car le MSG finirait probablement par payer un lourd tribut à la surcharge qui lui serait demandée. A moyen-long terme, le maintien à domicile serait compromis. L'aide nécessaire au quotidien pour éviter cette évolution défavorable peut être considérée comme importante (plusieurs heures de travail de tierces personnes chaque semaine). [...] A court terme (quelques semaines), le risque de se retrouver dans un sérieux état d'abandon me semble faible ; par contre, à moyen ou long terme, la patiente évoluerait certainement vers un épuisement progressif en tentant de faire le maximum de choses par elle-même. L'appartement ne pourrait être entretenu qu'au prix d'efforts et de douleurs importants, au détriment de la vie sociale en particulier du fait d'une fatigue physique et mentale accrue En tout état de cause, certains « postes de

nettoyage », comme le dessous des meubles bas, le dessus des meubles hauts (armoires, etc...). le four, le frigo., les vitres, les rideaux, etc... ne pourraient pas être assurés correctement, avec risque d'insalubrité et une précarisation progressive. [...] » Sur le plan ergothérapeutique, Mme H. \_\_\_\_\_ a fait part des observations ci-après dans son rapport du 8 avril 2022, adressé à Me Duc : « [...] Mme D. \_\_\_\_\_ vit dans un très grand appartement de plus ou moins 200 m<sup>2</sup>, dont elle est propriétaire. Elle est veuve depuis une année et a 2 filles. Une de ses filles a quitté le domicile et la seconde est actuellement aux études et s'absente tous les jours afin de se rendre à ses cours à l'Ecole E. \_\_\_\_\_. J'ai fait une évaluation globale des capacités de Madame dans les activités de la vie journalière, et ai évalué aussi les aménagements possibles de son appartement. Mme D. \_\_\_\_\_ présente une faiblesse importante au niveau du membre supérieur droit qui la freine dans plusieurs activités de la vie journalière. Son appartement est grand et bien aménagé. Beaucoup de choses ont déjà été mises en place du temps de son époux, et cela lui sert bien actuellement. Je prends pour exemple des toilettes auto-nettoyantes, ou une assise dans la douche ce qui lui permet de garder son autonomie dans ces actes de la vie. Son lit est assez haut et facilite le transfert assis-débout. Une buanderie est installée directement dans l'appartement ce qui facilite les machines. Cependant, accrocher le linge pour le faire sécher, même s'il y a de la place, reste un acte trop difficile et contraignant pour Madame D. \_\_\_\_\_, pouvant lui créer des douleurs importantes ou une grande fatigue. La cuisine est bien faite, mais beaucoup de choses sont rangées en hauteur, de petits aménagements permettant à Madame de ne pas être obligée de lever les bras trop haut sont nécessaires. Mme D. \_\_\_\_\_ présente une perte de force au niveau du poignet droit ainsi qu'au niveau de la préhension globale. Cela entraîne des difficultés pour faire à manger de manière autonome. De petites aides peuvent cependant être mises en place, autant au niveau des moyens auxiliaires qu'au niveau personnel. Faire les courses est aussi contraignant et fatigant pour Madame. Elle peut y aller mais cela lui demande beaucoup d'énergie et la fatigue énormément. De plus elle ne peut porter beaucoup, ce qui lui demande d'y retourner de manière régulière. Cela augmente la fatigue rapidement. L'appartement est très grand et sa taille entraîne un besoin d'entretien un peu plus important que pour une plus petite surface. Cet appartement est bien agencé et peu encombré, mais Madame ne peut entretenir cela. L'acte de faire le ménage, passer l'aspirateur, ou faire les poussières est non seulement très contraignant et fatigant, mais je pense qu'il ne pourrait être fait par Madame au vu des faiblesses musculaires actuelles. Je remarque aussi chez Mme D. \_\_\_\_\_ une grande tristesse et une grande fatigue. Un besoin de stimulation et de présence afin de lui permettre de faire des activités comme la cuisine ou les courses doit être présente afin de l'aider. Sa fille ne peut actuellement être présente dans ces actions, elle doit se consacrer à ses études et ses devoirs lorsqu'elle est à domicile, et elle se déplace à l'Ecole E. \_\_\_\_\_ la journée. Elle ne peut donc être comptée dans l'aide apportée à Madame. En conclusion, Madame D. \_\_\_\_\_ a réellement besoin de plusieurs aides thérapeutiques et présentes : en ce qui concerne les thérapies, elle a déjà une physiothérapeute, conjointement, une ergothérapeute pourrait être présente une fois semaine afin de travailler le membre supérieur ainsi que les activités de la vie journalière. Un soutien psychologique sous la forme d'une infirmière en santé mentale pourrait aider à la stimulation de certaines activités. Et une présence d'une personne pouvant l'aider dans les actes du ménage et de certaines préparations aux repas demandant de la force, ainsi que pour le linge, serait indispensable. Au regard de son appartement, qui fait plus ou moins 200 m<sup>2</sup>, Mme ne peut tenir propre cet espace seule. Elle a besoin d'aide quotidienne régulières, que je pourrais évaluer plus ou moins à 1 ou 2h par jour. Ceci inclut

le fait qu'il faut refaire le lit, parfois aider à la préparation du repas, faire les courses, faire les lessives et faire pendre le linge, et entretenir tout l'appartement et donc chacune des 5 pièces et demi. [...] » d) On relèvera enfin qu'au stade de la procédure judiciaire, la recourante a produit le rapport du Dr K. \_\_\_\_\_ du 28 octobre 2022, lequel s'est référé à l'évaluation de l'ergothérapeute H. \_\_\_\_\_ et a conclu que sa patiente ne pouvait « assurer les tâches ménagères du quotidien sans une importante aide permanente et régulière par des tiers, apportés actuellement par sa fille et sa femme de ménage ». A défaut de cette aide, la recourante courrait, selon lui, le risque « de se trouver dans un état d'abandon ».

#### **E. 12**

En l'espèce, on peut constater, à l'instar de la recourante, que l'intimé n'a que partiellement donné suite aux injonctions contenues dans l'arrêt du 25 août 2021 (AI 377/20 – 241/2021) de la Cour de céans. Son évaluatrice a certes apporté des précisions sur la nature de l'aide prodiguée par la femme de ménage de la recourante et sur l'assistance exigible de la part de la fille cadette, en dépit du cadre imposé par ses études. Cela étant, l'évaluatrice de l'intimé a renoncé à chiffrer concrètement les heures d'aide requises par l'invalidité de la recourante et n'a pas procédé à une nouvelle visite domiciliaire. Il n'y a pas lieu de reprocher à l'enquêtrice de s'être uniquement entretenue avec la recourante, dans la mesure où la Cour de céans avait laissé toute latitude à l'intimé quant aux mesures d'instruction complémentaires à mettre en œuvre (cf. arrêt AI 377/20 – 241/2021 du 25 août 2021 consid. 8 in fine ). Quant à la nécessité de chiffrer les heures consacrées à l'assistance de la recourante, on peut considérer à ce stade, avec l'intimé, que cette précision s'avère superflue. En effet, même en se basant exclusivement sur les pièces fournies par la recourante le 25 avril 2022, il convient de toute façon de nier la réalisation du besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 al. 1 RAI.

#### **E. 13**

a) En premier lieu, tant les informations transmises par le Dr C. \_\_\_\_\_ que l'analyse opérée par l'ergothérapeute H. \_\_\_\_\_ permettent d'exclure que la recourante serait dans l'incapacité de vivre de manière indépendante, en l'absence d'assistance prodiguée par des tierces personnes. En l'état, la recourante est en mesure d'effectuer les tâches ménagères essentielles, quand bien même celles-ci lui prennent davantage de temps ou nécessitent des adaptations pour ménager son membre supérieur droit et respecter sa fatigabilité accrue. La recourante demeure capable de préparer des repas simples, en dépit de l'assistance ponctuelle pour peler et couper certains aliments durs. Elle sollicite certes, si possible, l'aide de sa femme de ménage, mais elle reste capable de s'y consacrer à son rythme, en recourant à des moyens auxiliaires et en fractionnant les tâches. Il ressort également des rapports du Dr C. \_\_\_\_\_ et de l'ergothérapeute H. \_\_\_\_\_ que la recourante peut assumer la vaisselle et la lessive, ainsi que procéder aux nettoyages légers de son appartement. Elle planifie et fractionne ses activités afin de respecter les restrictions découlant de son état de santé, en particulier en lien avec les douleurs du membre supérieur droit. Elle a besoin d'aide, en définitive, essentiellement pour les tâches lourdes (literie, nettoyages approfondis de son appartement), lesquelles demeurent des tâches ponctuelles. Dans ce contexte, on peut qualifier d'exigible que la recourante se dote d'appareils ménagers adaptés et procède à des aménagements de son environnement pour pallier ses difficultés. C'est d'ailleurs précisément ce qu'a observé l'ergothérapeute H. \_\_\_\_\_, en concédant qu'il était concrètement possible d'organiser l'appartement (notamment pour

éviter les objets en hauteur), en sus des aménagements réalisés antérieurement à la survenance de l'atteinte à la santé, et d'acquérir des moyens auxiliaires complémentaires destinés à faciliter les tâches ménagères. Le fractionnement des tâches, l'acquisition de moyens auxiliaires et l'aménagement adapté de l'appartement n'apparaissent ainsi guère contraignants à l'aune de l'obligation de diminuer le dommage, rappelée ci-dessus sous consid. 10a. Vu la description des activités encore accessibles à la recourante, telle que rapportée par le Dr C. \_\_\_\_\_, il convient de considérer que son appréciation d'un possible état d'abandon « à moyen-long terme » apparaît peu vraisemblable. On ne saurait dès lors tenir compte d'un défaut d'autonomie de la recourante qui l'empêcherait de vivre seule au quotidien. b) Quant à la participation de la fille cadette de la recourante, on rappellera qu'une réorganisation de la communauté d'habitation dans le sens d'une répartition plus équitable des tâches ménagères n'est pas disproportionnée au sens de la jurisprudence citée sous consid. 10c supra. En l'espèce, la fille de la recourante contribue essentiellement à la gestion des courses et à la confection de certains repas, tout en prodiguant une aide ponctuelle à sa mère en fonction de ses disponibilités (déplacement d'objets, par exemple). Cette contribution apparaît largement exigible de la fille de la recourante tant que celle-ci vit en communauté avec sa mère. On pourrait d'ailleurs envisager une participation plus importante de l'intéressée aux nettoyages approfondis du logement, en dépit des exigences de ses études. On ne voit pas en quoi le fait de consacrer du temps supplémentaire à des tâches ménagères durant le week-end ou les vacances serait susceptible de compromettre des études de niveau universitaire, étant souligné que la fille de la recourante serait de toute façon contrainte de s'y adonner si elle vivait elle-même seule. c) S'agissant de l'assistance prodiguée par la femme de ménage, on peut certes concéder que celle-ci soulage la recourante. On remarque cependant que la recourante employait les services d'une femme de ménage dans la même mesure depuis une date bien antérieure à son atteinte à la santé. Par ailleurs, étant donné les observations de l'ergothérapeute H. \_\_\_\_\_ sur l'appartement de la recourante (cinq pièces et demi de 200 m<sup>2</sup>), on peut retenir – au degré de la vraisemblance prépondérante – que c'est surtout la taille de l'espace à entretenir qui génère des difficultés depuis la survenance de l'atteinte à la santé de la recourante. Un appartement de cette taille serait clairement surdimensionné pour une personne qui, par hypothèse, vivrait seule et il serait raisonnablement exigible qu'elle y renonce au profit d'un appartement moins grand. Dans l'intervalle, il paraît également raisonnablement exigible de la fille de la recourante qu'elle participe à l'entretien du logement pour les tâches les plus lourdes. En définitive, au vu des capacités affichées par la recourante malgré ses problèmes de santé, on peut exclure que le recours à une femme de ménage durant deux heures par semaine au moins soit, en l'état, objectivement indispensable pour lui permettre de vivre de manière indépendante. d) Compte tenu de ce qui précède, il s'agit de nier, à l'instar de l'intimé, que la recourante nécessite un besoin d'accompagnement pour vivre de manière indépendante. Celle-ci ne se trouve par conséquent pas dans la situation prévue à l'art. 38 al. 1 let. a RAI

#### **E. 14**

a) Eu égard, en second lieu, à la capacité de la recourante à se déplacer hors de son domicile et entretenir des contacts sociaux, on ne saurait retenir un besoin d'accompagnement à ces fins. La recourante est en effet en mesure de faire ses courses au moyen d'un chariot à roulettes, de se rendre à ses rendez-vous et de conduire son véhicule durant environ une heure. Elle admet également être en mesure de prendre les transports publics pour ménager son importante fatigabilité en cas de longs trajets. Ces éléments, ressortant des propres

déclarations de la recourante, ne sont remis en question ni par le Dr C. \_\_\_\_\_, ni par l'ergothérapeute H. \_\_\_\_\_. b) S'agissant plus particulièrement de la réalisation des courses, la recourante est autonome en recourant à un moyen auxiliaire simple et courant, ce qui demeure parfaitement exigible au regard de l'obligation de diminuer le dommage. Elle rencontre essentiellement des difficultés pour le port de lourdes charges. On peut retenir qu'il lui appartient dans ce contexte de s'organiser pour s'approvisionner régulièrement et en petites quantités, ce qu'elle effectue d'ores et déjà spontanément. Il est précisé également que l'aide de la fille de recourante pour effectuer des courses durant le week-end n'apparaît pas excessive, alors que demeure la possibilité de faire appel à des services de livraison ponctuels en cas de courses particulièrement lourdes ou encombrantes. La recourante se reconnaît enfin elle-même comme autonome dans ses déplacements en dépit de ses troubles attentionnels. c) Etant donné les éléments ci-dessus, il convient de nier que la recourante présente un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et établir des contacts sociaux au sens de l'art. 38 al. 1 let. b RAI.

#### **E. 15**

On soulignera, en dernier lieu, que la recourante, faisant ménage commun avec sa fille cadette, ne court pas de risque d'isolement durable, selon l'art. 38 al. 1 let. c RAI, ce qu'elle n'a d'ailleurs pas prétendu. Au demeurant, on peut relever que le Dr C. \_\_\_\_\_ a indiqué que la recourante avait de toute façon renoncé à recevoir chez elle « depuis des années », privilégiant de se rendre au restaurant avec d'éventuels invités.

#### **E. 16**

a) En définitive, ainsi que l'a retenu à bon droit l'intimé, la recourante ne présente aucune des situations alternatives prévues par l'art. 37 RAI, ni ne remplit les conditions posées par l'art. 38 al. 1 RAI, de sorte qu'elle ne peut prétendre une allocation pour impotent de l'assurance-invalidité. Le recours, mal fondé, doit donc être rejeté et la décision de l'intimé du 12 mai 2022 confirmée. b) En dérogation à l'art. 61 let. a LPGA, la procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1 bis LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont imputés à la recourante qui succombe. c) En outre, n'obtenant pas gain de cause, la recourante ne saurait prétendre des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.