

VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 73 vom 7. Februar 2025

VD Tribunal cantonal, 2025-02-07, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_Arr_t__2025__73

FR: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 73 du 7 février 2025

IT: VD_FINDINFO Arrêt / 2025 / 73 del 7 febbraio 2025

Regeste

ALLOCATION POUR IMPOTENT, ACTE ORDINAIRE DE LA VIE, ADOLESCENT, AUTISME, SUPPRESSION DE LA PRESTATION D'ASSURANCE, MESURE D'INSTRUCTION{ASSURANCE SOCIALE} | 42 LAI, 42bis LAI, 17 LPGA, 43 LPGA, 9 LPGA, 37 RAI, 39 RAI

Erwägungen

E. 9

a) Une enquête à domicile constitue, en général, un moyen de preuve approprié pour connaître l'étendue des handicaps rencontrés par la personne assurée dans la vie quotidienne résultant d'une affection psychique (ATF 130 V 61 consid. 6 et 128 V 93 ; TF 9C_836/2017 du 20 avril 2018 consid. 4.3.1). b) Le ch. 3041 CPAI (Circulaire sur la procédure dans l'assurance-invalidité, dans sa teneur en vigueur dès le 1^{er} janvier 2022) énonce une série de situations, dans lesquelles une enquête sur place doit être opérée, dont l'examen du droit à une allocation pour mineur impotent. Selon le ch. 3042 CPAI, une enquête n'est toutefois pas indispensable si la situation personnelle de l'assuré et les effets de l'état de santé sont déjà suffisamment connus et documentés dans le dossier, et qu'une brève explication est mise aux actes. c) Les directives administratives ne créent pas de nouvelles règles de droit mais sont destinées à assurer l'application uniforme des prescriptions légales, en visant à unifier, voire à codifier la pratique des organes d'exécution. Elles ont notamment pour but d'établir des critères généraux d'après lesquels sera tranché chaque cas d'espèce et cela aussi bien dans l'intérêt de la praticabilité que pour assurer une égalité de traitement des ayants droit. Selon la jurisprudence, ces directives n'ont d'effet qu'à l'égard de l'administration, dont elles donnent le point de vue sur l'application d'une règle de droit et non pas une interprétation contraignante de celle-ci (ATF 133 V 587 consid. 6.1).

E. 10

a) En l'espèce, il convient d'examiner l'évolution éventuelle de la situation du recourant par la comparaison de ses besoins actuels et de ceux pris en compte à l'issue de la précédente décision statuant sur son impotence, datée du 19 décembre 2018. Il s'agit ainsi de déterminer si une modification significative et durable de l'assistance prodiguée, constitutive d'un motif de révision au sens de l'art. 17 al. 2 LPGA, est effectivement survenue. Il convient également, dans ce contexte, de déterminer si des mesures d'instruction complémentaires se justifient, à savoir l'actualisation des pièces médicales et la réalisation d'une enquête au domicile du recourant. b) Il est incontesté que le recourant présente un trouble du spectre autistique (ch. 405 de l'Annexe à l'OIC), lequel n'est pas susceptible de s'amender, mais dont les répercussions sont susceptibles d'évolution. Il est également admis par l'intimé que le recourant a toujours besoin d'une aide régulière et importante pour réaliser l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », qu'il n'y a

pas lieu de discuter plus avant. On relèvera enfin que le recourant ne se prévaut pas, auprès de la Cour de céans, d'un besoin de surveillance personnelle permanente, ni ne revendique un supplément pour soins intenses (cf. art. 39 RAI), ce qu'il n'y a donc pas lieu d'investiguer plus avant.

E. 11

A la date du 19 décembre 2018, l'intimé s'était basé sur le rapport d'enquête au domicile du recourant, daté du 6 novembre 2018, pour statuer sur son droit à une allocation pour impotent. Ce document faisait état des difficultés suivantes dans la réalisation de cinq actes ordinaires de la vie : « [...] Se vêtir/se dévêtir 07.2013 B.B._____ peut s'habiller seul depuis juin 2017. Il ne sait pas lacer, mais il porte des chaussures sans lacets (ce qui est exigible selon l'obligation de réduire le dommage). Il peut gérer des boutons et les fermetures, bien qu'il ait encore quelques difficultés avec certains boutons. Il différencie l'endroit/l'envers des habits et la chaussure gauche de la droite. De manière irrégulière, il lui arrive d'oublier de mettre la liquette ou de mettre un habit faux, car il n'est pas attentif ou concentré. Dès 10 ans : B.B._____ ne distingue pas la propreté des habits et ne sait pas choisir les habits en fonction de la météo ou des activités de la journée. [...] Se lever/s'asseoir/se coucher B.B._____ est autonome pour les changements de positions. Pas de problématique d'endormissement, ni de réveils nocturnes. [...] Manger 01.2012 B.B._____ tient mal ses couverts et ne sait pas encore bien couper en raison de problèmes de coordination. Une aide est donc nécessaire pour le découpage de la nourriture. Il manque d'appétit et doit être constamment incité et stimulé à s'alimenter. En outre, il ne boit jamais. Pendant la journée, il est nécessaire de lui rappeler constamment de boire. Jusqu'à l'âge de 4 ans (7.2014), B.B._____ devait être nourri en bouche, car il ne savait pas se servir d'une fourchette ou d'une cuillère et ne mangeait pas avec les doigts, car il refusait de toucher les aliments. Il a été capable de porter un verre à sa bouche dès l'âge de 3 ans. [...] Faire sa toilette 07.2016 B.B._____ se lave les mains de manière autonome. Une aide sous forme de guidance est nécessaire pour le brossage des dents, car B.B._____ ne parvient pas à nettoyer les dents du bas et si les parents ne sont pas à côté de lui, il ne le fait pas. Il faut guider ses mouvements, ses gestes. Il se douche, mais ne se nettoie systématiquement jamais le bas du corps, qu'il semble oublier. Il est nécessaire de rester à côté de lui pour lui dire quelle partie du corps savonner. [...] Aller aux toilettes 07.2016 B.B._____ a acquis la propreté dans la norme. Il est maintenant parfaitement autonome pour tout ce qui concerne cet acte. Selon le bouton, une aide est apportée pour ôter/remettre le pantalon (irrégulier).[...] Se déplacer 07.2015 B.B._____ est autonome pour les déplacements au domicile, et il se rend à l'école tout seul (en face de la maison, avec patrouilleurs scolaires). Il connaît les règles de la circulation, mais il est inattentif, ne fait pas attention au danger. Il peut jouer seul autour de la maison, mais pour un déplacement ailleurs dans le village, il doit être accompagné. B.B._____ lit, écrit, calcule, mais il ne sait pas lire l'heure. Il peut s'exprimer et se faire comprendre. Par contre, il présente des difficultés de compréhension. A l'école, à l'entraînement de foot, il ne comprend pas toutes les consignes données. Il comprend en général après qu'on lui a montré comment faire quelque chose. Par exemple, le papa doit rester en soutien à l'entraînement de foot pour prendre le temps de montrer et de réexpliquer les instructions données par l'entraîneur. [...] » L'intimé a ainsi pris en compte un besoin d'aide accru pour l'accomplissement des actes « se vêtir/se dévêtir », « manger », « faire sa toilette », « aller aux toilettes » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Il a octroyé au recourant une allocation pour impotent de degré moyen dès le mois de mars 2017 (cf. décision du 19

décembre 2018).

E. 12

a) A la date de la décision querellée, on dispose d'un rapport d'ergothérapie portant sur la période du 18 au 20 juillet 2022 et de deux attestations établies par la Dre G. _____ les 27 avril et 3 mai 2023. b) L'ergothérapeute J. _____ a motivé une demande d'intervention ergothérapeutique en faveur du recourant, à hauteur d'une fois par semaine, en ces termes : « [...] Synthèse des entretiens avec B.B. _____ et ses parents :
Autonomie dans les activités quotidiennes : B.B. _____ peine à suivre une routine et à se repérer dans ses activités (avec ou sans programme visuel). Il oublie fréquemment les instructions données, les tâches à réaliser ou encore ses affaires. Il peine à savoir lorsqu'il doit mettre fin d'une activité, notamment en lien avec la faible notion du temps. Il est également nécessaire de le stimuler pour l'aider à initier les tâches et à maintenir l'attention sur la tâche en cours. Ses parents relèvent qu'il manque souvent d'automatismes dans les tâches du quotidien. Lorsqu'il est seul, B.B. _____ peine souvent à s'occuper, il s'ennuie et ne sait quelle activité réaliser contrairement à lorsqu'il se trouve avec ses amis. Ainsi, la gestion de ses activités quotidiennes, en particulier celles à réaliser après l'école, s'avère contraignante pour B.B. _____. Soins personnels et routines : B.B. _____ s'est amélioré et se montre quasiment autonome dans sa préparation du matin, notamment à l'aide de pictogrammes mais nécessite de la guidance verbale pour la gestion du temps. B.B. _____ peut aussi parfois avoir de la difficulté pour choisir des vêtements adaptés à la météo du jour. Et lors du lavage des cheveux, il peut par exemple oublier d'employer le shampoing. La présence de pictogrammes devient difficile à accepter pour B.B. _____ vis-à-vis de ses amis. Cependant, les supports visuels restent importants pour soutenir son fonctionnement. Organisation des tâches scolaires : B.B. _____ est un élève consciencieux et intéressé par les apprentissages. Toutefois, la planification des révisions et des devoirs s'avère difficile pour lui. Il peut également oublier de compléter son agenda avec les devoirs qui sont ajoutés au cours de la semaine. La préparation des affaires peut être complexe avec des oublis de temps à autres. Gestion des émotions et communication : B.B. _____ peine à s'exprimer sans appréhension et à partager et expliciter ses ressentis. Lors des jeux ou du foot, il peut lui être difficile de faire face à la défaite et B.B. _____ peut se montrer très déstabilisé. En fin de journée, après les nombreux efforts réalisés à l'école, B.B. _____ semble souvent avoir besoin de « se décharger et peut retomber dans sa bulle » selon ses parents. Observations cliniques : B.B. _____ a été vu seul pendant une séance, il s'est montré curieux et intéressé par les activités proposées. Il a fait preuve de flexibilité par rapport à l'organisation de la séance et à la durée de chaque activité. Divers jeux et activités ont été proposés. B.B. _____ s'est appliqué pour faire de son mieux et trouver des stratégies intéressantes. B.B. _____ ayant relevé la mémoire et les oublis qu'il rencontre au quotidien comme étant une difficulté importante pour lui, des jeux sollicitant la mémoire de travail ont été réalisés. B.B. _____ s'est montré efficace lors de ces activités qui étaient stimulantes et réalisées sur une courte durée. Cependant, celles-ci ne reflètent pas le quotidien qui implique de nombreux facteurs (ex. attention, double tâche, fatigabilité, gestion du stress) et qui peuvent impacter sa capacité à garder en mémoire, organiser et réaliser ses tâches. [...] » c) La Dre G. _____ a, pour sa part, communiqué les éléments suivants le 27 avril 2023 : « [...] Description des troubles fonctionnels : B.B. _____ présente de la difficulté à s'organiser dans son quotidien à domicile comme à l'école. Plusieurs stratégies ont été mises en place par le passé notamment dans les activités de la vie quotidienne à domicile, mais celles-ci ne sont plus adéquates à sa situation. Les

attentes scolaires requièrent plus d'autonomie de B.B. _____ dans son organisation personnelle à l'école. Il présente de la difficulté à maintenir son attention et on relève aussi des difficultés de mémoire qui impactent son quotidien notamment pour la planification et gestion de ses devoirs, la préparation de ses affaires, et son organisation dans le temps.

Evolution sous l'effet du traitement : Le pronostic d'évolution est bon car l'intervention en ergothérapie permettra d'entraîner les habiletés nécessaires à l'atteinte des objectifs et si besoin, la mise en place de stratégies d'adaptation. Les objectifs thérapeutiques visés : Les objectifs thérapeutiques visés sont l'autonomie dans les routines du quotidien, l'amélioration des capacités organisationnelles et de planification ainsi que de trouver de nouvelles stratégies ou adaptations afin de pallier ses difficultés. [...] » Au stade de la procédure d'audition, le 3 mai 2023, elle a précisé ce qui suit : « [...] Actuellement, [B.B. _____] est suivi en ergothérapie en raison de difficultés dans les actes de la vie quotidienne.

Comme l'a indiqué l'ergothérapeute, Mme J. _____, dans son rapport suite à l'évaluation effectuée en juillet 2022 : « B.B. _____ peine à suivre une routine et à se repérer dans ses activités (avec ou sans programme visuel). Il oublie fréquemment les instructions données, les tâches à réaliser ou encore ses affaires. Il peine à savoir lorsqu'il doit mettre fin à une activité, notamment en lien avec la faible notion du temps. Il est également nécessaire de le stimuler pour l'aider à initier les tâches et à maintenir l'attention sur la tâche en cours. Ses parents relèvent qu'il manque souvent d'automatismes dans les tâches du quotidien. Lorsqu'il est seul, B.B. _____ peine souvent à s'occuper, il s'ennuie et ne sait quelle activité réaliser contrairement à lorsqu'il se trouve avec ses amis. Ainsi, la gestion de ses activités quotidiennes, en particulier celles à réaliser après l'école, s'avèrent contraignante pour B.B. _____ » ainsi que pour ses parents. Il peut par exemple exécuter seul les gestes pour s'habiller le matin mais doit suivre une routine explicitée par un support visuel et a besoin de la guidance verbale de l'adulte qui doit donc rester près de lui pour s'assurer qu'il suive les étapes. Rappelons que la création et l'implémentation de tous les outils et supports visuels prend également du temps aux parents. L'évaluation en ergothérapie ayant montré des difficultés plus importantes qu'attendues à son âge dans les actes de la vie quotidienne, un suivi a été instauré pour travailler ces aspects. Toutefois, cela demande toujours de la part des parents un investissement de temps, d'énergie et de ressources plus conséquent que pour un enfant neurotypique. De plus, en raison de son TSA [réf. : trouble du spectre autistique], les interactions sociales doivent encore être guidées, les situations encore reprises et décodées avec lui et les parents restent attentifs à créer des occasions régulières pour que B.B. _____ continue de développer des amitiés. Par ailleurs, ils ont toujours dû véhiculer B.B. _____ pour qu'il se rende à ses thérapies, ce qui leur a également très coûteux en temps. Les efforts des parents permettent à B.B. _____ de réduire l'impact quotidien de son handicap mais cela demande de la préparation, du temps et de l'attention. [...] »

d) Compte tenu des documents ci-dessus, singulièrement des attestations établies par la Dre G. _____, on ne voit dans quelle mesure l'actualisation des pièces médicales, à savoir l'obtention d'un nouveau rapport de cette spécialiste, serait de nature à apporter un éclairage différent du cas du recourant. On retient que le diagnostic affectant le recourant et les difficultés organisationnelles en découlant sont clairement documentés. Dès lors, on peut, par appréciation anticipée des preuves, écarter la conclusion subsidiaire du recourant en vue d'une instruction complémentaire de sa situation sur le plan médical. Reste à déterminer, en fonction des explications fournies par les parents du recourant durant les différents stades de la procédure, si une enquête à son domicile s'avère indispensable ou si la Cour de céans est en mesure de statuer sur son droit à une allocation

pour impotent.

E. 13

a) S'agissant de l'accomplissement de l'acte « se vêtir/se dévêtir », on soulignera qu'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). L'Annexe 2 CSI précise qu'un enfant sait généralement adapter ses vêtements dès l'âge de 10 ans (cf. Annexe 2 CSI, p. 103). Le Tribunal fédéral a considéré que l'aide prodiguée pour le choix de vêtements adaptés aux conditions météorologiques devait être considérée comme régulière, dès lors que l'assuré peut en avoir besoin chaque jour (TF 9C_664/2020 du 27 janvier 2021 consid. 4.2 et 9C_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.1). b) En l'occurrence, les parents du recourant ont relaté, aux termes du questionnaire complété le 26 juillet 2021, que l'intéressé ne nécessitait aucune aide. Ils ont néanmoins précisé que leur fils s'habillait et se déshabillait seul, mais qu'il fallait « presque toujours » lui préparer les habits. Il ne savait « pas toujours » adapter sa tenue aux conditions climatiques ou aux situations. Au stade de la procédure d'audition, par objections des 24 mars 2023, réitérées le 24 avril 2023, la mère du recourant a souligné préparer tous les soirs les habits de son fils pour le lendemain, car « il lui [arrivait] de ne pas mettre des habits adaptés au temps ». Il fallait lui rappeler de mettre des vêtements propres et vérifier la taille de ses chaussures, son fils ne se rendant pas compte si elles étaient trop petites. Le recourant a dès lors conclu à la prise en compte d'une aide indirecte, régulière et importante, pour accomplir l'acte concerné. c) L'intimé a, pour sa part, pris en compte les explications suivantes à l'issue de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023. « [...] Se vêtir/se dévêtir : met/enlève les habits sur rappels, injonctions. Il choisit ses tenues. Parfois, la maman doit lui dire que ce qu'il a choisi n'est pas approprié et que ça n'est pas adapté à la météo. Le soir, un rappel suffit pour qu'il mette ses habits au sale. [...] » d) Le recourant a certes acquis une autonomie substantielle pour réaliser l'acte concerné depuis la précédente décision du 19 décembre 2018. Il est désormais fonctionnellement capable de procéder à son habillage et déshabillage seul. Selon les déclarations de ses parents, le recourant a toutefois besoin de contrôle pour l'adaptation de ses vêtements aux conditions météorologiques. Ces éléments sont confirmés par les observations de l'ergothérapeute J. _____, ainsi que par la Dre G. _____, laquelle a ajouté la nécessité d'un support visuel et de la guidance de l'adulte. Il y a donc lieu de retenir qu'au vu de l'âge du recourant à la date de la décision querellée (13 ans), il présente toujours des difficultés significatives pour accomplir l'acte concerné. L'assistance prodiguée par l'adulte intervenant ou pouvant intervenir quotidiennement, il s'agit donc de retenir que le recourant requiert une assistance indirecte, régulière et importante, au sens de la jurisprudence fédérale citée ci-avant. Il convient donc de prendre en considération une impotence pour l'accomplissement de l'acte « se vêtir/se dévêtir ».

E. 14

a) Concernant l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher », il y a impotence seulement lorsqu'il est impossible pour un assuré de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. S'il peut changer de position lui-même, il n'y a pas impotence (ch. 2030 CSI). S'agissant des assurés mineurs, les directives administratives admettent un surcroît de soins dès l'âge de 8 ans, lorsque l'assuré recourt à un rituel d'endormissement d'une certaine

intensité pour des raisons de santé (cf. ch. 2035 CSI et Annexe 2 CSI, p. 103). b) En l'espèce, les parents du recourant ont nié un besoin d'aide de leur fils pour accomplir l'acte en cause selon le formulaire complété le 26 juillet 2021. Ils ont néanmoins souligné devoir procéder à des rappels pour que le recourant se lève et se couche, en raison de sa faible capacité à s'orienter dans le temps. Le recourant s'est prévalu de ces explications au stade des procédures d'audition et de recours. c) Quant à l'intimé, il s'est fondé sur les indications fournies par la mère du recourant le 8 mars 2023, observant que le recourant se couchait et se levait « sur rappels ». Il a donc considéré que l'aide fournie par ses parents n'était pas importante. d) Il convient, dans ce contexte, de relever que les explications des parents du recourant sont demeurées constantes sur l'aide prodiguée à leur fils pour l'accomplissement de l'acte en cause. Il n'est pas contesté que le recourant est autonome pour les transferts et changements de positions. Seules ses difficultés organisationnelles (gestion du temps) impliquent des rappels et des injonctions pour le lever et le coucher. Il ne saurait être question ici d'un véritable rituel d'endormissement qui nécessiterait un temps conséquent, tel qu'envisagé par le ch. 2035 CSI, cité ci-dessus. Dès lors, quoi qu'en dise le recourant, les rappels et injonctions ne revêtent pas une intensité qui imposerait la reconnaissance d'une impotence pour l'acte examiné. Au demeurant, un adolescent valide, de l'âge du recourant, est susceptible de requérir des rappels et des injonctions similaires pour se conformer à des heures adéquates pour le lever et le coucher. On ajoutera que ni l'ergothérapeute J. _____, ni la Dre G. _____ n'évoquent de problèmes particuliers en lien avec l'acte concerné, ce qui n'avait pas davantage été le cas lors de la précédente évaluation du 6 novembre 2018. Il n'y a en définitive pas lieu de conclure à une péjoration de la situation qui justifierait de reconnaître désormais une impotence pour l'accomplissement de l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher ».

E. 15

a) L'acte « manger » comprend essentiellement la capacité à couper les aliments et à se nourrir (porter les aliments à la bouche, mâcher et avaler la nourriture). Le choix des aliments et la préparation du repas ne constituent pas des fonctions partielles de l'acte en question (cf. TF 9C_688/2014 du 1^{er} juin 2015 consid. 5.1 ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n°19 ad art. 42 LAI, p. 602). Le Tribunal fédéral a eu l'occasion de préciser qu'il n'y a pas d'impotence si l'assuré n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper les aliments durs, car de tels aliments ne sont pas consommés tous les jours. L'intéressé n'a donc pas besoin de cette aide de façon régulière, ni dans une mesure considérable. Il en va en revanche différemment lorsque l'assuré ne peut pas du tout se servir d'un couteau et se trouve dans l'impossibilité de se préparer une tartine ou de couper des aliments non durs (TF 9C_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.3 et références citées). b) Selon le questionnaire complété le 26 juillet 2021, le recourant ne s'est prévalu d'aucune aide pour réaliser l'acte en cause. Ses parents ont cependant mis en évidence leurs interventions quasiment quotidiennes pour lui rappeler de se servir adéquatement de ses couverts et de couper les aliments, afin de ne pas ingurgiter trop de nourriture. Au stade de la procédure d'audition, les parents du recourant ont relevé que la présence de sa mère était indispensable pour les repas, car leur fils ne parviendrait pas « à réchauffer ou se faire à manger » (cf. courriel du 24 mars 2023 à l'intimé). c) L'intimé a, pour sa part, nié tout besoin d'aide pour réaliser l'acte « manger » à la suite de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023 avec la mère du recourant. Il a considéré que l'aide n'était pas importante, dans la mesure où elle consistait uniquement en des « rappels et injonctions » en vue d'utiliser les couverts. d) Etant donné les explications fournies globalement pour le compte du recourant,

il convient de confirmer l'appréciation de l'intimé, conforme à la jurisprudence fédérale rappelée ci-avant. Le recourant est désormais autonome pour s'alimenter, dans la mesure où il n'allègue plus de difficultés fonctionnelles pour utiliser ses couverts et couper les aliments (cf. a contrario : rapport d'enquête du 6 novembre 2018). On observe au surplus qu'aucune particularité liée à l'alimentation n'est relatée par la Dre G. _____, ni d'ailleurs aux termes du rapport d'ergothérapie sur la période du 18 au 20 juillet 2022. Dans ce registre, on ajoutera qu'il ne saurait être attendu d'un adolescent de l'âge du recourant qu'il soit en mesure de confectionner ses repas, ce qui n'entre de toute façon pas dans l'examen de la notion d'impotence en lien avec l'acte « manger ». Il convient ainsi de conclure que le recourant a acquis une autonomie significative dans la réalisation de l'acte en cause depuis la précédente décision du 19 novembre 2018.

E. 16

a) S'agissant de l'acte « faire sa toilette », il y a impotence lorsque l'assuré ne peut effectuer lui-même ou a besoin de la guidance d'autrui pour effectuer un acte ordinaire de la vie quotidiennement nécessaire du domaine de l'hygiène corporelle (se laver, se peigner, se raser, prendre un bain ou se doucher, ainsi que se coiffer et se laver les cheveux ; ATF 147 V 35 consid. 9.2.3). En général, un enfant valide n'a plus besoin de contrôle pour l'acte en cause dès l'âge de 10 ans (cf. Annexe 2 CSI, p. 105). b) Les parents du recourant ont signalé, dans le questionnaire fourni le 26 juillet 2021, que leur fils avait besoin d'une stimulation verbale pour se laver les dents et prendre une douche, de même que pour se laver les cheveux ou les pieds. Au stade de la procédure d'audition, ils ont relevé qu'il fallait « lui dire de prendre une douche, de se laver les cheveux avec du shampoing, se couper les ongles des mains et des pieds, se coiffer » (cf. courriel du 24 mars 2023). Ils ont ultérieurement indiqué devoir être présents pour assurer une surveillance et un contrôle de l'hygiène (cf. correspondance du 24 avril 2023 et mémoire de recours du 25 septembre 2023). c) L'intimé s'en est tenu aux propos consignés à l'issue de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023 avec la mère du recourant, à savoir : « [...] Faire sa toilette : autonomie pour se brosser les dents. B.B. _____ porte un appareil dentaire et a compris qu'il doit avoir une bonne hygiène. Il va se doucher et se laver les cheveux sur la base de rappels. Il n'est pas nécessaire de rester avec lui dans la salle de bain. Quand il en sort, il n'est pas nécessaire de contrôler la propreté systématiquement. La maman s'assure qu'il se soit bien lavé les cheveux en le lui demandant. Si ce n'est pas le cas, il retourne le faire sur injonction. [...] » d) En l'occurrence, les premières déclarations des parents du recourant (cf. formulaire complété le 26 juillet 2021 et courriel du 24 mars 2023), correspondant aux éléments consignés par l'intimé le 8 mars 2023, permettent d'exclure une impotence pour la réalisation de l'acte « faire sa toilette ». Si le recourant est certes oublieux ou négligent de son hygiène personnelle, il demeure néanmoins capable de s'y consacrer sans problèmes particuliers et sans afficher un comportement récalcitrant. Des incitations ponctuelles aux fins d'assurer l'hygiène personnelle sont manifestement insuffisantes pour considérer le soutien des parents comme un besoin d'assistance caractérisant une impotence pour accomplir l'acte en cause. Par ailleurs, une aide éventuelle pour se couper les ongles ne revêt pas une intensité particulière, puisqu'elle intervient forcément de façon ponctuelle. e) On ajoutera que dans la mesure où les allégations des parents du recourant quant à leur présence auprès de leur fils lors de la douche sont intervenues au stade de l'écriture du 24 avril 2023 et du mémoire de recours du 25 septembre 2023 et ne sont corroborées par aucune pièce du dossier, elles ont lieu d'être écartées. f) En définitive, il y a lieu de retenir que le recourant a acquis une autonomie significative pour réaliser l'acte « faire sa toilette »

depuis la décision du 19 décembre 2018. Au demeurant, même si une impotence, sous la forme d'une aide indirecte, régulière et importante, devait être prise en compte pour certaines fonctions partielles de l'acte « faire sa toilette », cela demeurerait sans incidence sur l'issue du litige.

E. 17

a) Eu égard à l'acte « aller aux toilettes », les parents du recourant n'ont rapporté aucun besoin d'aide aux termes du formulaire complété le 26 juillet 2021, pas plus qu'à l'issue du courriel du 24 mars 2023. L'intimé a fait mention de l'absence d'aide et de contrôle à la suite de l'entretien téléphonique du 8 mars 2023. Ce n'est qu'à partir de la correspondance du 24 avril 2023, ainsi qu'auprès de la Cour de céans que le recourant fait mention d'une vérification nécessaire de la propreté après l'usage des toilettes. b) Compte tenu de la tardiveté de ces dernières allégations et de l'absence de tout commentaire à cet égard tant de l'ergothérapeute J. _____ que de la Dre G. _____, il convient de les écarter. On relève d'ailleurs que l'autonomie du recourant pour l'acte en cause avait été expressément relevée à l'occasion du rapport d'enquête du 6 novembre 2018, sans qu'une péjoration de sa situation dans ce contexte ne soit documentée. Il s'agit ainsi de considérer que le recourant ne présente pas d'impotence en lien avec l'acte « aller aux toilettes ».

E. 18

a) En définitive, il y a lieu, à l'instar de l'intimé, de prendre en compte une amélioration significative des capacités du recourant à accomplir de manière autonome les actes ordinaires de la vie quotidienne, intervenue depuis la décision du 19 décembre 2018. On retiendra que le recourant n'a désormais besoin d'une assistance régulière et importante que pour accomplir deux actes ordinaires de la vie, à savoir les actes « se vêtir/se dévêtir » et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». b) On peut, à l'instar de l'intimé, considérer qu'une nouvelle enquête au domicile du recourant serait superflue, ses capacités et difficultés ayant été suffisamment précisées par ses parents et documentées par son ergothérapeute, ainsi que la pédopsychiatre G. _____. Une visite du lieu de vie du recourant n'apporterait aucune information supplémentaire dans ce contexte, de sorte que sa conclusion tendant à la réalisation d'une enquête domiciliaire peut être écartée par appréciation anticipée des preuves. c) L'amélioration substantielle de l'autonomie du recourant dans l'exécution des actes ordinaires de la vie constitue un motif de révision de son droit à l'allocation pour impotent au sens entendu par l'art. 17 al. 2 LPGA. Le recourant ne remplit désormais plus les conditions pour se voir reconnaître une impotence moyenne au sens de l'art. 37 al. 2 RAI, mais uniquement de degré faible en vertu de l'art. 37 al. 3 let. a RAI.

E. 19

On soulignera, à toutes fins utiles, que les difficultés organisationnelles observées auprès du recourant (gestion de ses journées, de ses activités, de ses devoirs, etc.), consécutives au trouble du spectre autistique, ne sont pas remises en cause. Ces problématiques justifient assurément une guidance et un soutien réguliers de l'adulte, s'apparentant à un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (cf. art. 38 RAI). Cela étant, la reconnaissance d'une impotence fondée sur un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie n'est prévue que pour les assurés adultes, bénéficiaires d'une rente (cf. art. 42 al. 3 LAI). Elle est en revanche exclue dans le cas d'assurés mineurs (cf. art. 42 bis al. 5 LAI).

E. 20

a) Sur le vu de ce qui précède, le recours doit être partiellement admis et la décision litigieuse réformée, en ce sens que le recourant a droit au versement d'une allocation pour impotent de degré faible dès le 1^{er} octobre 2023 (cf. art. 88 bis al. 2 let. a RAI). b) 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). Au vu des circonstances de la présente affaire, il convient de fixer les frais judiciaires à 600 fr., répartis pour moitié à charge de l'intimé et pour l'autre moitié à charge du recourant. c) En outre, obtenant partiellement gain de cause avec l'assistance d'un mandataire professionnel, le recourant peut prétendre à des dépens, fixés à 2'500 fr. et portés à la charge de l'intimé (art. 55 al. 1 LPA-VD et art. 61 let. g LPG).

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