

VD_GERICHTE ZD22.001576 vom 23. Juni 2022

VD Tribunal cantonal, 2022-06-23, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_gerichte_ZD22.001576

FR: VD_GERICHTE ZD22.001576 du 23 juin 2022

IT: VD_GERICHTE ZD22.001576 del 23 giugno 2022

Erwägungen

E. 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.

- 10 - 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 (al. 1). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2). Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie (al. 3, 1ère phrase).

E. 5

a) L'art. 37 al. 1 RAI 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) ;

- 11 - - 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).

E. 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), dans sa teneur en vigueur dès le 1er 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 127 V 94 consid. 3c ; 125 V 297 consid. 4a et les références).

- 12 - b) De manière générale, n'est pas réputé apte à l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie, l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 121 V 88 consid. 6c). Cependant, si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence (TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 ; 9C_633/2012 du 8 janvier 2013 consid. 3.4).

aa) Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart de ces fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c ; TF 9C_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 ; ch. 2021 CSI). bb) Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante. Elle est régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour, par exemple, lors de crises se produisant parfois seulement tous les deux ou trois jours mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (ch. 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). cc) L'aide à l'accomplissement des actes précités peut être directe ou indirecte. Il y a aide indirecte de tiers lorsque l'assuré est fonctionnellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie mais ne le ferait pas, qu'imparfaitement ou à contretemps s'il était livré à lui-même (ATF 133 V 450). L'aide indirecte doit être d'une certaine

- 13 - intensité ; une simple injonction ne suffit pas à la caractériser. Ainsi, il n'est pas suffisant de devoir dire plusieurs fois à un assuré de réaliser un acte. L'injonction doit toujours être répétée ; il faut au moins devoir contrôler l'exécution de l'acte et, en cas de besoin, intervenir (cf. ch. 2017 CSI). L'aide indirecte, qui concerne essentiellement les personnes affectées d'un handicap psychique ou mental, suppose la présence régulière d'un tiers qui veille particulièrement sur l'assuré lors de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie concernés, l'enjoignant à agir, l'empêchant de commettre des actes dommageables et lui apportant son aide au besoin. Elle doit cependant être distinguée de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (ch. 2018 CSI).

E. 7

a) La notion de surveillance personnelle permanente ne se rapporte pas aux actes ordinaires de la vie. Des prestations d'aide qui ont déjà été prises en considération en tant qu'aide directe ou indirecte au titre d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent pas entrer à nouveau en ligne de compte lorsqu'il s'agit d'évaluer le besoin de surveillance. Cette notion doit au

contraire être comprise comme une prestation d'aide médicale ou sanitaire rendue nécessaire en raison de l'état de santé de l'assuré (sur le plan physique, psychique ou mental). Une telle surveillance est nécessaire par exemple lorsque ce dernier ne peut être laissé seul toute la journée en raison de défaillances mentales (TF 9C_809/2015 du 10 août 2016 consid. 5.2), ou lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de l'assuré parce qu'il ne peut être laissé seul (ch. 2075 ss CSI ; cf. également : Michel Valterio, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], Genève/Zurich/Bâle 2018, n° 33 ad art. 42 LAI, p. 607) b) Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. La question de savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être tranchée de manière objective selon l'état de l'assuré (TF 9C_608/2007 du 31 janvier 2008 consid. 2.2.1). La nécessité d'une surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit

- 14 - des tiers (ch. 2077 CSI ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n° 34 ad art. 42 LAI, p. 608). c) La surveillance personnelle permanente doit en outre être requise pendant une période prolongée, par opposition à une surveillance « passagère », et ne doit donc pas être occasionnelle (cf. ch. 2078 CSI ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n° 35 ad art. 42 LAI, p. 608).

E. 8

Les soins permanents au sens de l'art. 37 al. 1 RAI ne se réfèrent pas aux actes ordinaires de la vie, mais comprennent des prestations d'aide médicale ou infirmière qui sont nécessaires en raison de l'état physique ou psychique de l'assuré et qui sont prescrites par un médecin. Les soins permanents ou les prestations d'aide médicale ou infirmière comprennent par exemple l'administration quotidienne de médicaments ou la nécessité de faire un pansement chaque jour (ATF 107 V 136). Les prestations d'assistance doivent être fournies pendant une période assez longue et non pas seulement passagèrement, par exemple en raison d'une maladie intercurrente (cf. ch. 2058 ss CSI ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n° 42 ad art. 42 LAI, p. 611).

E. 9

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

- 15 - 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) Cet accompagnement doit avoir pour but d'éviter que des personnes ne soient complètement laissées à l'abandon ou ne doivent être placées dans un home ou une clinique. Les prestations d'aide prises en considération doivent poursuivre cet objectif. L'aide d'un tiers doit permettre à l'assuré de vivre chez lui de manière indépendante. Le fait que certaines activités soient effectuées plus lentement ou ne le soient qu'avec peine ou qu'à certains moments ne signifie pas que l'assuré, sans l'aide nécessaire pour ces tâches, devrait être placé en home ; ce besoin d'aide ne doit donc pas être pris en compte (cf. ch. 2086 et 2087 CSI). c) Si l'assuré nécessite non seulement un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, mais aussi une aide pour une fonction partielle des actes ordinaires de la vie, la même prestation d'aide ne peut être prise en compte qu'une seule fois, soit à titre d'aide pour la fonction partielle des actes ordinaires de la vie, soit à titre

- 16 - d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (TF 9C_691/2014 du 11 décembre 2014 consid. 4.2). d) L'accompagnement est régulier lorsqu'il est nécessaire en moyenne au moins deux heures par semaine sur une période de trois mois. 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).

E. 10

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, Droit de l'assurance-vieillesse et survivants [AVS] et de l'assurance-invalidité [AI], Genève/Zurich/Bâle 2011, p. 609 n° 2263). 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).

E. 11

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

suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou

- 17 - envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b et 125 V 193 consid. 2). b) Selon le principe de la libre appréciation des preuves, pleinement valable en procédure judiciaire de recours dans le domaine des assurances sociales (cf. art. 61 let. c LPGA), le juge n'est pas lié par des règles formelles, mais doit examiner de manière objective tous les moyens de preuve, quelle qu'en soit la provenance, puis décider si les documents à disposition permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux (cf. ATF 125 V 351 consid. 3 et 122 V 157 consid. 1c). Si l'administration ou le juge, se fondant sur une appréciation consciencieuse des preuves fournies par les investigations auxquelles ils doivent procéder d'office, sont convaincus que certains faits présentent un degré de vraisemblance prépondérante et que d'autres mesures probatoires ne pourraient plus modifier cette appréciation, il est superflu d'administrer d'autres preuves (appréciation anticipée des preuves ; ATF 124 V 90 consid. 4b et 122 V 157 consid. 1d). c) On rappellera par ailleurs qu'il convient, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, d'accorder la préférence à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 121 V 45 consid. 2a et les références citées ; VSI 2000 p. 201 consid. 2d).

E. 12

a) 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

- 18 - 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). b) Ce n'est qu'à titre exceptionnel, notamment lorsque les déclarations de l'assuré ne concordent pas avec les constatations faites sur le plan médical, que l'on devra recourir à un médecin pour estimer les empêchements rencontrés dans les activités habituelles. Il conviendra de même de poser des questions complémentaires à des spécialistes du domaine médical en cas d'incertitude sur les troubles physiques ou psychiques et/ou leurs effets sur les actes ordinaires de la vie (cf. Michel Valterio, op. cit., n° 2264 p. 610). c) En présence de troubles d'ordre psychique, et en cas de divergences entre les résultats d'une enquête et les constatations d'ordre médical, celles-ci ont, en règle générale, plus de poids que l'enquête à domicile (cf. TFA I 311/03 du 22 décembre 2003 consid. 5.3 ; TF 9C_201/2011 du 5 septembre 2011 consid. 2).

E. 13

a) En l'espèce, il est établi que le recourant souffre d'un trouble du spectre autistique, lequel a justifié la reconnaissance d'une impotence moyenne, respectivement grave, durant sa

minorité. Dans le contexte de l'examen de son droit à l'allocation correspondante à la suite de sa majorité, on dispose, en sus des explications fournies par ses parents, du rapport d'évaluation du 6 juillet 2020, rédigé à la suite d'un entretien téléphonique par Skype en raison des contraintes de la pandémie de coronavirus. Si l'on peut certes d'emblée s'interroger sur la valeur probante de ce procédé, la question peut néanmoins demeurer ouverte, dans la mesure où, par rapport d'entretien au domicile subséquent, daté du 11 octobre 2021, l'enquêtrice de l'intimé a pour l'essentiel confirmé les constats consignés à l'occasion de la première évaluation.

- 19 - b) Sur le plan médical, sont notamment versés au dossier les rapports des 1er mars 2019 et 30 mars 2021 de la Dre G._____, ainsi que l'avis du SMR du 14 juillet 2020. A cet égard, on peut douter que ce dernier document soit suffisamment étayé pour permettre de s'écarter de l'avis spécialisé communiqué par la pédopsychiatre du recourant. Le SMR s'est en effet limité à indiquer ce qui suit, sans procéder à l'examen du recourant : « [...] Au vu du RM [réd. : rapport médical] du pédopsychiatre (GED 06/03/2019), des différents rapports pédagogiques (GED 15/07/2019 – 13/07/2020) et du rapport logopédiste (GED 15/07/2019), il est effectivement nécessaire un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Une SPP [réd. : surveillance personnelle permanente] n'est pas nécessaire. Les bilans scolaires sont tout à fait favorables avec une bonne évolution de notre assuré. Une formation adaptée à 50 % devrait pouvoir débiter. Il y a une discordance entre les actes mentionnés sur la demande et sur l'évaluation par rapport aux compétences scolaires aussi bien intellectuelles que manuelles. L'aide mentionnée pour les actes n'est [pas] médicalement justifiée et fait partie de l'accompagnement au vu des éléments à notre disposition, l'évaluation n'a pas pu se faire à domicile devant le refus de la famille, un entretien par Skype a été effectué mais l'assuré a été peu présent. » On ajoutera que le SMR ne s'est pas prononcé sur les réponses aux questions de l'intimé communiquées par la Dre G._____ le 30 mars 2021. c) Enfin, ont été sollicités par l'intimé les bilans pédagogiques et professionnels établis par les différents prestataires en charge de la scolarité et de l'intégration professionnelle du recourant. A l'instar de ce dernier, on ne voit pas que ces documents fournissent des renseignements complets dans le cadre de l'examen de l'impotence du recourant, en particulier s'agissant de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie. d) Cela étant, il convient d'examiner si l'ensemble des pièces citées ci-avant permet tout de même de statuer sur le degré d'impotence du recourant.

- 20 -

E. 14

a) En l'espèce, il est incontesté que le recourant présente un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie depuis sa majorité, ce à tout le moins pour vivre de manière indépendante au sens entendu par l'art. 38 al. 1, let. a, RAI. A cet égard, l'enquêtrice de l'intimé a consigné les éléments suivants dans son rapport du 6 juillet 2020 : « [...] Structurer la journée : les parents de F._____ prennent tous les rendez-vous, il ne les note pas et ne s'en rappelle pas. Une vérification est toujours nécessaire. Ses parents mentionnent qu'il n'est pas capable d'écrire ses rendez-vous, même avec de l'aide. Pour faire face aux situations quotidiennes, une aide et un soutien sont toujours nécessaires, il faut lui montrer et faire avec lui. L'administration, la gestion de l'agenda sont à la charge des parents, ainsi que la gestion de l'argent. Il reçoit un peu d'argent de poche selon les besoins (environ 10 francs). [...] Repas : l'assuré n'aime pas cuisiner, la préparation des repas est assumée par la famille. L'assuré ne peut pas se réchauffer une assiette, tout ce qui est

nourriture est très difficile. Dégoût de la nourriture, ne peut pas la toucher avec les mains. Autonome pour prendre un aliment prêt à consommer (fruit, yaourt, p. ex). [...] Alimentation : la gestion des réserves de nourriture, établir la liste sont à charge de la famille. [...] Tenir son ménage : aucune participation de sa part, ne veut pas le faire. L'assuré ne participe pas aux tâches avec l'aide de sa famille. [...] Le nettoyage de sa chambre et de la salle de bains est géré par la famille. F. _____ ne participe pas pour ranger sa chambre, ni pour faire le ménage, ses parents le font, mentionnent qu'il ne peut pas le faire. [...] Lessive : l'entretien global du linge de l'assuré est géré par la famille, l'assuré ne participe pas. » Le besoin d'accompagnement a, au surplus, été confirmé par la Dre G. _____ le 30 mars 2021, celle-ci ayant indiqué que « les personnes avec autisme ont des difficultés au niveau de l'autonomie et ont besoin d'un étayage important ». b) Au stade de la présente procédure, le recourant ne fait plus valoir que son état de santé nécessiterait des soins permanents, tels que prévus par l'art. 37 al. 1 RAI. Le recours à des soins permanents a en effet

- 21 - été nié par l'enquêtrice de l'intimé à l'occasion de son évaluation du 6 juillet 2020. La Dre G. _____ a également concédé, le 30 mars 2021, que des soins permanents ne se justifiaient pas. Elle a certes précisé que « si F. _____ est malade, il a besoin de l'adulte. Il n'avale pas les capsules, les parents doivent lui administrer les médicaments ». Ces éléments sont toutefois insuffisants, faute de régularité, pour retenir la nécessité de soins permanents, de sorte que la position de l'intimé à cet égard peut être confirmée. c) Le recourant ne se prévaut pas davantage, auprès de la Cour de céans, de la nécessité d'une surveillance personnelle permanente, laquelle a été niée par l'intimé. Ce point n'a pas lieu d'être débattu plus avant, dans la mesure où la Dre G. _____ a répondu par la négative, le 30 mars 2021, à la question relative à une surveillance personnelle permanente. Quand bien même elle a précisé que le recourant « nécessite beaucoup d'étayage de la part de ses parents », il apparaît que les exigences relatives à l'intensité et à la régularité de la surveillance, au sens des dispositions réglementaires, ne sont pas réalisées in casu.

E. 15

Demeure ainsi litigieuse la question du besoin d'aide allégué par les parents du recourant pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie. On dispose à cet égard des explications fournies à l'issue des questionnaires des 22 novembre 2018 et 29 février 2020, ainsi qu'au stade de la procédure d'audition par correspondance du 10 septembre 2020, lesquelles ont été complétées par la Dre G. _____ le 30 mars 2021 sur questions de l'intimé. Celui-ci s'est, pour sa part, fondé sur les rapports d'évaluation de son Service des enquêtes des 6 juillet 2020 et 11 octobre 2021, singulièrement sur l'avis du SMR du 14 juillet 2020. Il convient, cela étant, s'agissant d'une procédure de révision, d'examiner si la situation a évolué de manière substantielle depuis la précédente décision du 2 novembre 2015, laquelle reposait sur le rapport d'enquête au domicile du 7 septembre 2015.

E. 16

a) Concernant l'acte « se vêtir/se dévêtir », le rapport d'enquête du 7 septembre 2015 faisait état de ce qui suit :

- 22 - « F. _____ est toujours complètement dépendant de l'adulte pour se vêtir. Le rapport de force est toujours le même car il refuse de collaborer et il faut composer avec son opposition. Dans le cas où il est d'accord pour participer à l'habillement, il est indispensable de rester à côté de lui et chaque vêtement lui est tendu à l'endroit ; il faut ensuite le stimuler

à l'enfiler. Aide pour toutes les fermetures. [...] Aide complète à se déshabiller, toujours dans le même contexte d'opposition et de rapport de force. [...] F. _____ est toujours en opposition par rapport aux habits qui ont été préparés par les parents. Il est toujours attaché à ceux portés et ne veut pas en changer. Il ne sait pas le faire en adéquation avec la météo. »

b) Les parents du recourant ont relaté le besoin d'assistance de leur fils en ces termes, les 22 novembre 2018 et 29 février 2020 : « [...] Aide et incitation pour le choix et la préparation des vêtements en adéquation avec le contexte et en fonction du climat. Aide et incitation pour l'habillage, pour la fermeture des boutons, ceintures, chaussures, lacets, rappel de l'ordre, accompagnement pour éviter la dispersion et la désorganisation dans l'espace et le temps notamment sous forme de rappel et du suivi des différentes étapes. Organisation et gestion des vêtements, évaluation des besoins, assemblage, ordre, vérification de la propreté, tri et rangement. [...] » Ils se sont exprimés comme suit le 10 septembre 2020 : « [...] F. _____ a besoin de présence, négociations et rappels constants pour qu'il s'habille, sinon il se disperse, arrête la tâche et va s'accroupir dans une autre pièce. Les habits doivent être préparés dans un ordre particulier. Il faut chaque jour négocier les habits à mettre, car il décide qu'il veut mettre un habit particulier et n'accepte pas de changer, y.c. s'il est sale ou pas adapté à la météo ou aux activités prévues. S'il est contrarié, il ne fait que mettre ses habits en boule, s'assied et ne s'habille pas, ce qui demande un grand temps pour le ramener à l'acte. Le linge sale doit être caché, sinon il va y reprendre des habits. F. _____ n'adapte pas correctement ses habits à la météo. [...] Le rapport pédagogique du 15.7.2019 mentionne qu'il adapte sa tenue à la météo, mais c'est parce que nous le préparons longuement chaque jour. F. _____ n'arrive pas à fermer des boutons ou fermetures-éclair, ni à lacer des chaussures. [...] » c) L'enquêtrice de l'intimé a, de son côté, retenu ce qui suit dans son rapport du 6 juillet 2020 :

- 23 - « Selon les dires de ses parents, F. _____ s'habille seul et se déshabille seul mais une aide indirecte importante est nécessaire pour qu'il le fasse. Il n'arrive pas à crocher les boutons et fermetures-éclair. Il faut souvent lui dire de le faire et vérifier que cela soit fait. Il a besoin d'aide pour choisir ses habits, n'arrive pas à les choisir en fonction de la météo ou de la situation. Est souvent en opposition pour le faire. Selon le rapport pédagogique du 15.07.2019 : F. _____ adapte sa tenue aux différents contextes de travail. [...] » d) La Dre G. _____ a confirmé le besoin d'aide allégué par les parents du recourant, le 30 mars 2021. Elle a précisé que ce dernier « met beaucoup de temps pour s'habiller, il faut beaucoup de négociations et il y a souvent des crises ». e) Compte tenu des éléments ci-dessus, on peut observer que l'attitude du recourant n'a que peu évolué pour la réalisation de l'acte en question depuis la précédente décision rendue par l'intimé. On relève en effet que s'il est en mesure de réaliser l'acte seul, il ne l'accomplit qu'au prix d'une aide indirecte régulière et importante. A défaut, l'acte n'est effectué qu'imparfaitement (cf. également ch. 2026 CSI s'agissant de la problématique de l'adéquation des vêtements avec la météo). La nécessité d'injonctions répétées et la présence parentale régulière pour l'accomplissement de l'acte concerné permettent de déduire que l'assistance requise dépasse largement celle englobée par l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Il convient donc de reconnaître un besoin d'aide régulier et important pour accomplir l'acte « se vêtir/ se dévêtir ».

E. 17

a) S'agissant de l'acte « se lever/s'asseoir/se coucher », les éléments suivants ont été soulignés dans le rapport d'enquête du 7 septembre 2015 : « Les jours d'école, il faut

commencer le rituel du lever à 05h45 pour qu'il soit prêt à l'arrivée du taxi à 07h15. Pendant 15 min, le papa va régulièrement le réveiller et lui dire qu'il est l'heure. Au bout de 15 min, il faut aller le lever physiquement du lit car, sans cette intervention, F._____ ne se lèvera jamais de sa propre initiative, car il veut encore dormir et refuse systématiquement d'aller à l'école.

- 24 - Le rituel du coucher commence à 19h30. Il faut commencer par le préparer en lui disant qu'il est l'heure d'aller se coucher : F._____ se met alors en opposition et s'engage dans une course poursuite dans l'appartement. Une fois rattrapé, calmé, il est conduit dans sa chambre. Il faut alors compter avec un temps pendant lequel il aligne toutes ses petites voitures dans un ordre et alignement très précis. Une fois couché, il allume et éteint la lumière pendant de longues minutes, jusqu'à ce que le moment d'angoisse soit passé. Mais même sans ce rituel, il ne pourra jamais s'endormir sans la présence de son papa qui doit rester à côté de lui et lui tenir la main jusqu'à ce qu'il soit profondément endormi. [...] » b) Le recourant, soit pour lui ses parents, a rapporté un « accompagnement lors de manifestations de stéréotypies marquées, présentes lors du rituel du coucher et du lever, par une présence contenant, sécurisante et directive ». Les éléments suivants ont été soulignés le 10 septembre 2020 : « [...] F._____ a un sommeil très profond. Il faut venir physiquement le réveiller, enlever la couverture et le tirer hors du lit, sinon il ne se lève pas. Des incitations ne suffisent pas car il ne veut pas se lever. Le soir, il y a besoin de négociations intenses et d'accompagnement pour qu'il aille se coucher. F._____ a besoin d'un rituel (passage aux toilettes 4 à 6 fois de suite, allume et éteint la lumière plusieurs fois de suite, entre et sort de la chambre, et ne s'endort pas sans qu'un parent lui tienne la main jusqu'à ce qu'il s'endorme), sinon il se relève.[...] » c) L'enquêtrice de l'intimé a consigné ce qui suit dans son rapport du 6 juillet 2020 : « Selon les dires de ses parents, F._____ nécessite d'être réveillé tous les matins, car il a un sommeil profond et il faut intervenir plusieurs fois. Le soir, il a beaucoup d'angoisses et de stéréotypies. Va plusieurs fois aux toilettes, il veut discuter d'un sujet qui l'a préoccupé durant la journée, a souvent des saignements de nez, il allume et éteint plusieurs fois la lumière, il a souvent peur d'avoir trop chaud. Il va se coucher vers 22h, il s'endort vers 23h, 23h15. Son papa dit qu'il doit rester à côté de lui, en lui tenant la main jusqu'à ce qu'il s'endorme (reste assis à côté de lui. » d) Le 30 mars 2021, la Dre G._____ a confirmé les propos tenus par les parents du recourant, réitérant le besoin d'assistance de l'adulte en raison des rituels du lever et du coucher.

- 25 - e) On peut remarquer que le recourant présente des rituels de longue date, pris en compte antérieurement par l'intimé, sans amélioration significative depuis la précédente décision du 2 novembre 2015. Dans ce contexte, les déclarations de ses parents, en particulier celles du 10 septembre 2020, apparaissent congruentes avec les observations consignées lors des enquêtes domiciliaires antérieures. Or, de tels rituels étant pris en considération dans le cadre de l'impotence à partir de l'âge de huit ans (cf. ch. 2035 CSI), on ne voit aucune raison de nier, à la majorité, un besoin d'aide spécifique pour l'accomplissement de l'acte en cause. Le besoin d'assistance décrit apparaît, d'ailleurs, excéder la notion d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, de sorte qu'il y a lieu de le retenir au titre de la réalisation des fonctions partielles « se lever » et « se coucher ».

a) Eu égard à l'acte « manger », le rapport d'enquête du 7 septembre 2015 relatait les éléments suivants : « F._____ semble ne pas avoir la capacité de gérer deux ustensiles à la fois. Tous les aliments sont coupés très fins voire presque hachés [...] F._____ pourrait passer une journée sans demander à manger ou à boire. A la maison, il refuse de s'alimenter seul et, pour qu'il reçoive une quantité de nourriture correcte, il faut lui donner à manger. Il continue de régurgiter et à être très sélectif. Dès que son assiette est posée devant lui, il commence par trier avec ses mains pour ranger les aliments selon ses besoins. Puis il attend d'être nourri. Si le repas lui convient, cela peut se passer plus ou moins normalement. [...] » b) Les parents du recourant ont notamment allégué ce qui suit, les 22 novembre 2018 et 29 février 2020 : « [...] Aide et incitation lors des repas pour couper les aliments, pour mélanger le contenu de l'assiette, pour tartiner, pour la préhension du couteau et de la fourchette et accompagnement pour la gestion de défenses tactiles. Préparation et présentation de plats finement coupés pour éviter les régurgitations et favoriser la déglutition des aliments qui reste très sensible. Aide pour se servir à boire et à manger, pour ouvrir, fermer, décapsuler divers emballages contenant des aliments ou des boissons. Incitation et rappel pour s'alimenter en quantité suffisante avec évaluation des quantités et du contenu des assiettes en fonction des

- 26 - besoins pour éviter les risques liés aux carences alimentaires provoquées par une tendance aux restrictions alimentaires. Accompagnement et contention de la manifestation d'angoisses de se nourrir qui s'expriment à travers des rigidités alimentaires (du type réaction de dégoût, difficulté à déglutir, refus, restriction alimentaire importante, absorption des grandes quantités de liquide avec la peur de se déshydrater ou de manquer de liquide dans l'organisme, ralentissement du rythme de la mastication et prolongement du temps des repas, manifestation de rituels divers). Forte dépendance à l'adulte pour la gestion, planification, préparation, incitation et accompagnement pour les actions visant à se nourrir et à ingérer des aliments.[...] » c) Quant à l'enquêtrice de l'intimé, elle a évoqué les éléments suivants le 6 juillet 2020 : « F._____ reste très sélectif pour la nourriture. [...] Selon les dires des parents, il faut lui couper les aliments, car il n'arrive pas à tenir le couteau pour le faire de manière efficace. [...] Il prend beaucoup de temps pour manger, mâche beaucoup, a beaucoup de dégoût (envie de vomir s'il voit les aliments). L'alimentation ne doit plus être mixée. F._____ reste très mince, poids toujours à surveiller. Ses parents doivent le stimuler pour qu'il mange et qu'il boive, sinon il ne le fait pas. » d) Le 30 mars 2021, la Dre G._____ a corroboré un besoin d'aide pour l'acte « manger », indiquant que son patient pouvait rester sans manger et avait connu des périodes d'anorexie. Les temps des repas étaient très longs. Le recourant était à nouveau qualifié de « très sélectif » à l'égard de la nourriture. e) Etant donné ce qui précède, on peut douter que l'acte « manger » puisse être effectué par le recourant sans une assistance qui excéderait la notion d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Cela étant, ce dernier ayant concédé être suffisamment autonome pour réaliser cet acte lors de l'entretien à domicile rapporté le 11 octobre 2021, la question peut à ce stade demeurer indécise.

E. 19

a) Relativement à l'acte « faire sa toilette », l'enquêtrice de l'intimé retenait une aide substantielle des parents, à l'occasion de son rapport du 7 septembre 2015. Elle mentionnait notamment un « rapport de force », nécessaire pour permettre la réalisation de l'acte.

- 27 - b) Les parents du recourant ont désormais décrit l'assistance prodiguée à leur fils en ces termes : « [...] Incitation et accompagnement pour la douche par le rappel, préparation

et disposition des produits et affaires adéquats, aide pour rincer le savon et le shampooing, vérification de la propreté, aide pour le séchage du corps et des cheveux. Accompagnement et incitation à se laver le visage, à bien nettoyer et traiter la peau avec les traitements et produits adaptés. Aide et incitation à se couper les ongles. Aide et incitation à se nettoyer les oreilles. Vérification de la propreté et de la santé cutanée et oculaire générale, observations et suivis réguliers pour identifier des anomalies, irritations ou rougeurs et éviter des risques d'infections de boutons, de verrues ou de blessures, veiller à une hydratation régulière de la peau et suffisante. Incitation, accompagnement et contrôle pour le brossage des dents et l'hygiène buccale.[...] » Ils ont complété leurs déclarations comme suit le 10 septembre 2020 : « [...] Douche : Besoin de négociations intenses pour que F._____ aille se doucher. Durant la douche, besoin de négociations intenses pour qu'il lave toutes les parties de son corps et se savonne, sinon il ne se savonne pas et oublie des parties de son corps. Il faut ensuite négocier et aider directement F._____ pour s'essuyer, sinon il ne sèche que son visage et pense que cela suffit. Le rapport d'enquête du 10.06.2020 mentionne que F._____ se douche seul après lui avoir dit de se doucher, ce qui est faux. Il peut parfois le faire seul, mais de manière incomplète tel que décrit ci-dessus. F._____ quitte la salle de bains en la laissant inondée car il ne ferme pas le rideau, et en laissant ses habits par terre. Dents : Des négociations intenses sont nécessaires pour qu'il aille à la salle de bains puis pour qu'il mette le dentifrice. Il faut souvent préparer la brosse à dents et mettre le dentifrice à la place de F._____ car il ne veut pas le faire. Des négociations intenses sont nécessaires pour qu'il termine la tâche et brosse toutes les dents. Mains : Il y a toujours besoin de négociations intenses pour que F._____ aille à la salle de bains ainsi que durant l'acte pour qu'il le termine. [...] » c) L'enquêtrice de l'intimé a pris en compte les éléments ci- après dans son rapport du 6 juillet 2020 : « Selon les dires de ses parents, une aide indirecte importante est nécessaire pour que F._____ se lave le visage, les mains et les dents, car sinon, il ne le fait pas. Aide indirecte pour lui dire de se doucher, il le fait ensuite seul. Une vérification est nécessaire. Son papa explique qu'il le lave régulièrement pour garantir une bonne hygiène. »

- 28 - d) Quant à la Dre G._____, elle a signalé, le 30 mars 2021, que le recourant avait besoin d'aide en particulier pour le soin des cheveux, assumé par son père, ainsi que pour le rasage. Elle a, au surplus, confirmé l'assistance prodiguée lors de la douche (savonnage et surveillance). e) Etant donné les éléments ci-dessus, force est de considérer que le besoin d'assistance du recourant a peu évolué depuis la précédente décision du 2 novembre 2015. Il apparaît tributaire de ses parents pour être en mesure de réaliser l'acte concerné de manière adéquate. Dès lors, on ne peut considérer que l'assistance prodiguée soit englobée dans la notion d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Il s'agit bien plutôt d'une assistance significative, régulière et importante, à défaut de laquelle l'acte « faire sa toilette » ne serait pas ou incomplètement effectué.

E. 20

a) Concernant l'acte « aller aux toilettes », le rapport d'enquête du 7 septembre 2015 mentionnait ce qui suit : « Comme pour se vêtir, F._____ a besoin d'être assisté pour mettre en ordre les habits avant et après le passage WC. Nous comptons 8 passages WC car il urine beaucoup. [...] Aide à s'essuyer à chaque passage WC. F._____ n'effectue pas ce geste. F._____ souffre toujours d'importantes fuites urinaires. A la maison un schéma WC a été mis en place : moyenne de 8 passages par jour + 1 passage à minuit. Il mouille toujours partout puisqu'il continue de s'accroupir sur les toilettes pour uriner. En

moyenne 3 à 4x/j les slips sont souillés et il faut le changer. » b) Les parents du recourant ont rapporté les besoins actuels de leur fils en ces termes : « [...] Remettre les habits en ordre et aide et rappel pour fermer le bouton et la fermeture éclair du pantalon. Hygiène corporelle : vérification de la propreté après un passage aux toilettes, vérification de la propreté de la culotte et incitation du changement des culottes, pantalons et collants mouillés ou sales, rappel et incitation pour tirer la chasse et se laver les mains avec du savon après chaque passage aux toilettes. Manière inhabituelle d'aller aux toilettes relevée. [...] »

- 29 - Ils ont précisé les éléments suivants le 10 septembre 2020 : « [...] F. _____ a besoin d'aide directe pour s'essuyer car il ne le fait jamais lui-même, après avoir uriné ou été à selles. Lorsqu'il est à l'extérieur, il se retient afin de limiter le nombre de passages aux toilettes. Il ne demande pas d'aide malgré qu'il en aurait besoin, impliquant qu'il rentre avec un slip sale. Il a des accidents une à deux fois par semaine. F. _____ ne veut pas s'asseoir sur les toilettes par dégoût et s'accroupit donc au-dessus, sans les toucher. Cela implique qu'il met à chaque fois de l'urine à côté, et des selles une fois par semaine en moyenne. Il faut donc nettoyer les toilettes après chaque passage. Il oublie de tirer la chasse d'eau en moyenne une fois par jour, nous devons négocier pour qu'il le fasse ou le faire nous-même. F. _____ a besoin d'aide pour fermer les boutons, et contrôler l'arrangement de ses habits. [...] » c) L'enquêtrice de l'intimé a de son côté rapporté la situation comme suit le 6 juillet 2020 : « F. _____ va seul aux toilettes. Il s'accroupit sur les toilettes pour faire ses besoins. Il ne s'essuie jamais. Il appelle ses parents pour le faire. Quand il revient de l'école, il va changer son slip car il sait qu'il est sale. Peut se vêtir/se dévêtir seul. A des « accidents » par périodes. [...] » d) Par correspondance du 30 mars 2021, la Dre G. _____ a confirmé les allégations des parents du recourant et le besoin d'aide de ce dernier pour effectuer l'acte concerné. e) En l'occurrence, on peut d'emblée observer que le recourant n'a que peu progressé dans l'accomplissement autonome de l'acte « aller aux toilettes ». En outre, on peut considérer que sa façon d'aller aux toilettes (accroupissement sur les WC) constitue une manière inhabituelle d'effectuer l'acte (cf. ch. 2049 CSI), alors que l'aide d'un tiers à la vérification de l'hygiène apparaît indispensable (cf. ch. 2046 CSI). Par conséquent, il y a lieu de reconnaître le besoin d'assistance en tant qu'aide régulière et importante pour effectuer l'acte « aller aux toilettes », laquelle excède largement l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie.

- 30 -

E. 21

a) S'agissant de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », le rapport d'enquête du 7 septembre 2015 a mentionné les éléments ci-après : « F. _____ n'a pas la notion du danger : il faut le tenir fermement par la main pour toutes les sorties. Il pourrait se lancer sur la route sans que l'on puisse s'y attendre. De plus, il faut le surveiller car il a tendance à ramasser les cacas de chien. F. _____ est constamment stimulé afin qu'il puisse communiquer ses angoisses, il doit être soutenu pour maintenir la conversation. » b) Les parents du recourant ont désormais relaté la situation comme suit : « [...] A l'extérieur : accompagnement et encadrement dans tous ses déplacements à l'extérieur. Entretenir des contacts sociaux : planification, accompagnement, encadrement dans tous les déplacements liés aux traitements, à la scolarité, aux activités parascolaires et aux loisirs. Sollicitations, stimulations, incitations, soutiens, aménagements et accompagnements permanents pour favoriser les contacts avec l'extérieur et pour éviter le risque de repli sur soi et d'isolement durable. [...] » Aux termes de leur correspondance du 10 septembre 2020, ils ont mis en

exergue les éléments ci-dessous : « [...] F._____ a besoin d'accompagnement pour tous les trajets de plus de quelques minutes ainsi que pour tous les nouveaux trajets, car il n'arrive pas à s'orienter seul. Il refuse de prendre les transports publics, ce qui rend leur utilisation impossible. Il faut négocier et le tirer de force durant tout le trajet pour les trajets qu'il ne souhaite pas faire (lorsqu'il ne veut pas aller à un rdv par exemple). Quant aux contacts sociaux, le rapport d'enquête du 10.06.2020 mentionne que F._____ « communique de manière compréhensible, arrive à écrire et lire des phrases simples ». Cependant, il n'ose pas demander quelque chose, que ce soit pour commander un repas au restaurant, payer à la caisse d'un magasin ou demander une coupe chez le coiffeur. Il ne s'exprime pas face à un médecin et ne comprend pas ce qu'il se passe (fait semblant de comprendre puis nous demande des explications à la maison). Un accompagnement est donc nécessaire pour l'ensemble de ces contacts sociaux. [...] » c) L'enquêtrice de l'intimé a en outre relevé les éléments suivants dans son rapport du 6 juillet 2020 :

- 31 - « Ses parents expliquent que F._____ peut se rendre seul à l'école car elle se trouve à côté de la maison, il y va à pied. Sinon, il a besoin d'une aide directe pour tous les déplacements à l'extérieur, il est en apprentissage pour apprendre des trajets mais cela reste difficile. [...] » d) La Dre G._____ a confirmé, le 30 mars 2021, le besoin d'aide pour les déplacements à l'extérieur lorsque le recourant ne connaît pas le trajet. Il peut toutefois effectuer un trajet seul après y avoir été entraîné. S'agissant des contacts sociaux, elle s'est limitée à mentionner que le recourant avait des amis. e) On peut en l'espèce retenir que le recourant a progressé en autonomie dans le cadre des trajets et contacts sociaux, quand bien même il présente encore le besoin d'être assisté dans ses déplacements et dans l'entretien de ses relations. Cela étant, on peut retenir que le besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, conformément à l'art. 38 al. 1, let. b et c, RAI recouvre l'assistance prodiguée par les parents du recourant pour l'accomplissement de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux ». Il y a donc lieu de se rallier à la position de l'intimé eu égard à l'acte concerné.

E. 22

a) Etant donné ce qui précède, il convient de considérer que le recourant présente, à compter de sa majorité, un besoin d'assistance régulière et importante pour l'exécution d'au moins quatre actes ordinaires de la vie, en sus d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie. Il remplit donc, en tout cas, les conditions de l'art. 37 al. 2, let. c, RAI, voire celles de l'art. 37 al. 2, let. a, RAI, de sorte qu'il a droit à une allocation pour impotent de degré moyen. b) En définitive, le recours doit être admis et la décision du 3 janvier 2022 réformée, en ce sens que le recourant a droit au versement d'une allocation pour impotent de degré moyen à compter du 1er février 2022. c) La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité est

- 32 - soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1bis LAI). Il convient de les fixer à 600 fr. et de les mettre à la charge de la partie intimée, vu l'issue du litige. d) La partie recourante 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). Il convient d'arrêter cette indemnité à 3'000 fr., débours et TVA compris (art. 10 et 11 TFJDA [tarif du 28 avril 2015 des frais judiciaires et des dépens en matière administrative ; BLV 173.36.5.1]), et de la mettre à la charge de la partie intimée.

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