



## **EN FAIT**

- A. a.** L'enfant A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 2013, présente un trouble du spectre autistique (DSM-5), et plus précisément un autisme infantile (F 84.0), diagnostiqués en avril 2016 ainsi qu'un trouble hyperkinétique (F 90.1) diagnostiqué en 2020.

Il est suivi par la docteure C\_\_\_\_\_, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents au centre de consultation spécialisé en autisme (ci-après : CCSA).

**b.** Le 18 mai 2016, l'assuré, représenté par ses parents, a déposé une demande de mesures médicales pour personnes assurées mineures auprès de l'office de l'assurance-invalidité (ci-après : OAI), en raison du trouble du spectre autistique dont il souffrait.

**c.** Le 11 octobre 2016, l'OAI a octroyé à l'assuré la prise en charge d'une thérapie intensive au centre d'intervention précoce en autisme (ci-après : CIPAI) ainsi que les coûts de traitement de l'autisme infantile (les contrôles médicaux et le traitement médicalement prescrit) à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016.

**d.** Le 9 août 2017, l'assuré a déposé une demande d'allocation pour impotent (ci-après : API) pour mineur.

**e.** Par décision du 7 février 2018, à la suite d'une enquête au domicile de l'assuré, l'OAI a reconnu à ce dernier le droit à une API pour mineur de degré faible à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2017, retenant un besoin d'une aide régulière et importante pour « se vêtir / se dévêtir », « manger » et « aller aux toilettes ».

**f.** Par décision du 24 mars 2020, après un réexamen du droit de l'assuré et une nouvelle enquête à domicile, l'OAI lui a reconnu le droit à une API pour mineur de degré moyen à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2019, retenant qu'un besoin d'aide apportée à l'assuré s'était accru pour un nouvel acte ordinaire de la vie (« faire sa toilette ») depuis le mois de septembre 2019, soit dès l'âge de six ans.

**g.** À l'issue d'une révision du droit à l'API pour mineur, lors de laquelle une nouvelle enquête à domicile a été effectuée, l'OAI a constaté, par décision du 18 janvier 2022, que le droit à l'API pour mineur de l'assuré n'avait pas changé et qu'il continuait par conséquent à bénéficier d'une API de degré moyen.

- B. a.** Le 13 septembre 2023, dans le cadre d'une nouvelle révision de l'API, la Dre C\_\_\_\_\_ a rempli un questionnaire, signé tant par elle-même que la mère de l'assuré, qui indiquait que, depuis la dernière révision, l'état de santé de l'assuré était toujours le même. S'agissant des données relatives à l'impotence, l'assuré avait toujours besoin d'aide pour les actes suivants :

- « se vêtir / se dévêtir, préparer ses vêtements », étant précisé que l'assuré s'habillait et se déshabillait tout seul mais que sa mère devait rester à proximité « pour préparer et parfois l'aider ponctuellement » ;
- « se lever / s'asseoir / se coucher », étant précisé que l'assuré n'avait pas besoin d'aide sur le plan physique mais sa mère devait le réveiller et lui rappeler l'heure du coucher ;
- « faire sa toilette (se peigner et se baigner / se doucher) », étant précisé que l'assuré faisait l'action de se laver tout seul, mais que sa mère devait juste lui rappeler de ne pas oublier certaines parties du corps ;
- « se déplacer, entretenir des contacts sociaux (à l'extérieur et établir des contacts avec l'entourage) ».

À la question de savoir si l'assuré avait besoin de l'aide régulière et importante pour l'acte de « manger », la Dre C\_\_\_\_\_ a coché la case « non » et a précisé que l'assuré arrivait à couper la plupart des aliments mais présentait une alimentation sélective et ne mangeait que des aliments préparés d'une certaine façon.

À la question de savoir si l'assuré avait besoin de l'aide pour « aller aux toilettes », ce qui comprenait les actes de « mettre en ordre les habits (avant et après être allé aux toilettes), laver le corps / contrôler la propreté (après être allé aux toilettes) et aller aux toilettes de manière inhabituelle », la Dre C\_\_\_\_\_ a coché les cases « non ».

S'agissant de la surveillance personnelle, celle-ci était nécessaire de jour et effectuée par la mère de l'assuré lorsque ce dernier se trouvait à la maison, étant précisé qu'il ne pouvait pas rester seul à la maison.

**b.** Dans son rapport médical du 7 novembre 2023, la Dre C\_\_\_\_\_ a confirmé un besoin d'aide reconnu antérieurement par l'OAI, soit pour « se vêtir / se dévêtir », « manger », « faire sa toilette », et « se déplacer / entretenir des contacts sociaux ». Il était précisé que l'assuré avait une communication en lien avec ses intérêts restreints, des difficultés à s'adapter aux différents contextes sociaux et une autonomie réduite par rapport aux enfants de son âge. Il était suivi en ergothérapie à raison d'une fois par semaine ainsi qu'au CCSA à raison d'une fois par mois. Le pronostic était susceptible d'amélioration.

**c.** Une enquête à domicile a été réalisée le 22 février 2024, en présence de la mère de l'assuré. Dans le rapport du 26 février 2024, l'enquêtrice a conclu que l'assuré avait besoin d'une aide uniquement pour « faire sa toilette (se coiffer, prendre un bain / une douche) » et « se déplacer (à l'extérieur et entretenir des contacts sociaux) ».

S'agissant des actes de « se vêtir et se dévêtir », l'enquêtrice a retenu que l'aide n'était plus régulière et importante. Elle a considéré que, selon les dires de la mère le jour de la visite et le formulaire de révision, l'assuré était autonome pour ces actes. Des incitations verbales étaient ponctuellement nécessaires pour accomplir

l'acte rapidement mais elles ne représentaient pas une aide suffisamment importante pour prendre en compte l'acte, à noter que l'assuré était décrit comme parfaitement autonome dans son habillage lorsqu'il se trouvait à l'école.

L'assuré était autonome pour les actes de « se lever, s'asseoir et se coucher ». Selon sa mère, il passait généralement de bonnes nuits et aucun problème de sommeil n'était signalé dans son dossier.

S'agissant de l'acte de « manger », l'assuré n'avait pas non plus besoin de surcroît d'aide. Selon les dires de la mère le jour de la visite et de la description faite dans le formulaire de révision, l'assuré était autonome pour utiliser les services de table, porter les aliments à la bouche et couper les aliments à l'aide de son couteau. Le temps passé à table était estimé à quinze – vingt minutes par repas. L'aide n'était plus régulière et importante pour cet acte.

S'agissant de l'acte « aller aux toilettes », l'assuré était autonome pour aller aux toilettes, se déshabiller, se rhabiller et effectuer les contrôles de la propreté.

L'assuré n'avait pas besoin d'une surveillance personnelle en permanence. Il n'était pas intéressé à transgresser les règles et consignes et n'adoptait pas de comportements dangereux pour lui-même ou d'autres personnes. Au domicile, il pouvait s'occuper longuement dans sa chambre sans nécessiter d'intervention des adultes. À l'école, il se montrait respectueux des consignes et son comportement était décrit comme sociable, souriant.

Aucun surcroît de temps pour les soins intenses n'était reconnu.

Sur la base de ces éléments, l'enquêtrice suggérait de diminuer l'API de moyenne à faible.

- C.**
- a.** Dans un projet de décision du 26 février 2024, l'OAI a annoncé à l'assuré qu'il entendait réduire l'API d'un degré moyen à un degré faible. En se fondant sur l'enquête du 22 février 2024, l'OAI a retenu que l'assuré avait progressé dans son autonomie et avait besoin d'une aide régulière et importante d'autrui uniquement pour « faire sa toilette » et « se déplacer et entretenir des contacts avec autrui ».
  - b.** Par courrier du 19 mars 2024, agissant par sa mère, l'assuré a contesté ce projet de décision, indiquant qu'il ne maîtrisait pas les tâches de « se vêtir / se dévêtir », « se lever / s'asseoir / se coucher », « manger » et « aller aux toilettes ». Il était précisé qu'il avait préparé le jour de la visite de l'enquêtrice des jours à l'avance pour se comporter correctement sans crise, de sorte que l'enquêtrice n'avait pas vu son quotidien mais une situation extraordinaire.
  - c.** Par décision du 23 avril 2024, l'OAI a confirmé le droit de l'assuré à une API pour mineur de degré faible, soit à une allocation de CHF 16.35 par jour, dès la fin du mois suivant la notification de ladite décision, étant précisé qu'un recours contre cette décision n'aurait pas d'effet suspensif. Aucun élément apporté dans le courrier du 19 mars 2024 n'était susceptible de modifier le rapport d'enquête consécutif à l'évaluation effectuée à son domicile.

**D. a.** Par acte du 24 mai 2024, l'assuré, agissant par sa mère et représenté par un avocat, a formé recours contre cette décision, en concluant, sous suite de frais et dépens, préalablement, à l'octroi de l'effet suspensif au recours et de l'assistance judiciaire et à autoriser sa mère à compléter ses écritures à réception du rapport d'enquête à domicile de février 2024. Principalement, il a conclu à l'annulation de la décision et à la condamnation de l'OAI à verser en mains de sa mère une API de degré moyen à laquelle il aurait droit avec effet rétroactif au 1<sup>er</sup> février 2024.

Dans un premier grief, le recourant a fait valoir une appréciation inexacte voire arbitraire des faits. Le rapport d'enquête à domicile de février 2024 ne lui avait pas été transmis. L'intimé avait rendu la décision litigieuse sans apporter de motifs justificatifs et avait estimé à tort qu'il pouvait se laver seul, manger seul et se vêtir et dévêtir seul alors qu'il était évident, au vu de son dossier, que l'infirmière avait dû constater qu'il n'était pas autonome durant ces actes du quotidien.

Dans un second grief, le recourant a soulevé le caractère arbitraire de la décision attaquée et a reproché à l'intimé d'avoir violé le droit fédéral, en retenant un degré d'impotence de degré faible et non de degré moyen. Il avait besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir six actes ordinaires de la vie ainsi que d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie, à savoir : se vêtir et se dévêtir ; se lever, s'asseoir et se coucher ; manger ; faire sa toilette (soins du corps) ; aller aux toilettes ; se déplacer et entretenir des contacts avec autrui.

À l'appui de son recours, il a produit un bordereau de pièces contenant notamment :

- un rapport du bilan d'évaluation du CCSA du 14 décembre 2016 ;
- un document intitulé « projet éducatif individualisé » du 28 novembre 2023 rendu par la classe intégrée de l'école primaire G\_\_\_\_\_, le recourant ayant entamé sa deuxième année en novembre 2023 ;
- un rapport médical du 21 mai 2024 du CCSA signé par la Dre C\_\_\_\_\_ dans lequel elle soutenait la demande de la mère du recourant dans le cadre de l'API ; sur le plan des capacités adaptatives et de l'autonomie, le recourant présentait un décalage par rapport aux autres enfants de son âge ; alors que l'on pouvait s'attendre d'un enfant de dix / onze ans une complète autonomie pour s'habiller, se laver et manger, ainsi que la capacité de se préparer quelque chose de simple à manger, le recourant nécessitait la présence de sa mère ou d'un adulte pour accomplir ces tâches ; le recourant pouvait s'habiller et se déshabiller seul, mais la présence de sa mère était nécessaire pour choisir les vêtements et s'habiller correctement au risque d'enfiler ses vêtements à l'envers ; sa mère devait être présente pour les moments du réveil et du coucher dans la mesure où le recourant pouvait être encore perdu dans l'enchaînement des gestes nécessaires pour se préparer pour sortir ainsi que

pour aller se coucher ; même s'il pouvait se laver seul, il nécessitait l'aide d'un adulte pour lui rappeler de se laver correctement sans oublier des parties ; lorsqu'il se rendait aux toilettes, souvent distrait, il nécessitait l'aide de sa mère pour lui rappeler de bien s'essuyer pour être propre ; concernant l'alimentation, il présentait une alimentation sélective et n'arrivait pas à manger si ses repas n'étaient pas préparés d'une certaine manière ; sa mère devait également l'aider pour couper la viande ; lors des interactions avec les autres, il présentait des difficultés à comprendre les codes sociaux et pouvait mal interpréter les propos d'autrui de sorte que la présence de sa mère était nécessaire pour l'aider à démêler la complexité de l'interaction et surveiller la réponse du recourant pour être adéquate au contexte, sinon il pouvait ruminer longtemps sur des malentendus, ce qui engendrait des crises d'anxiété et de peur.

**b.** Le 30 mai 2024, l'assuré a été mis au bénéfice de l'assistance juridique avec effet au 24 mai 2024.

**c.** Par arrêt incident du 13 juin 2024 (ATAS/452/2024), la chambre de céans a rejeté la demande de restitution de l'effet suspensif au recours.

**d.** Le 24 juin 2024, l'intimé a conclu au rejet du recours et à la confirmation de la décision attaquée. Il ressortait de l'enquête du 22 février 2024 que le recourant n'avait désormais besoin d'aide que pour deux actes ordinaires de la vie soit « faire sa toilette » et se « déplacer » et était autonome pour les actes « se vêtir / se dévêtir » et « manger ». Le fait que le recourant se trouvait dans l'incapacité de se préparer quelque chose de simple à manger n'entrait pas dans la liste des actes ordinaires les plus importants retenus par la circulaire sur l'impotence de l'office fédéral des assurances sociales et l'acte de « manger » visait la situation dans laquelle la personne ne pouvait pas elle-même se nourrir, ce qui n'était pas le cas du recourant. Par ailleurs, le fait de manger de manière sélective n'était pas suffisant pour tenir compte de l'acte « manger ». S'agissant de l'acte « se vêtir / se dévêtir », il ressortait du rapport d'enquête du 26 février 2024 que le recourant était autonome. Ces constatations étaient conformes aux éléments figurant au dossier, soit le questionnaire pour la révision de l'API pour mineur du 13 septembre 2023 et du bilan de compétence du 28 novembre 2023. Concernant l'acte de « se lever / s'asseoir / se coucher », il ressortait du rapport d'enquête précité que le recourant était autonome et aucun élément au dossier ne faisait état de l'impossibilité du recourant de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers.

**e.** Par réplique du 17 juillet 2024, le recourant a pris de nouvelles conclusions, sous suite de frais et dépens. Préalablement, il a conclu à la mise en œuvre d'une expertise médicale par un médecin spécialiste en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Principalement, il a conclu à l'annulation de la décision sur opposition du 23 avril 2024, à la « reconsidération de la décision du 26 février 2024 », à la condamnation de l'intimé à verser rétroactivement au 1<sup>er</sup> février 2024

une rente pour impotence de degré moyen et, cela fait, à procéder à une « reconsidération de sa décision résultant de son enquête à domicile ».

En substance, le recourant a invoqué la violation de son droit d'être entendu, sans toutefois la motiver. Il a reproché à l'intimé une constatation inexacte ou incomplète des faits, le rapport d'enquête à domicile du 22 février 2024 étant lacunaire et incomplet, et la réponse de l'intimé du 24 juin 2024 n'ayant pas apporté d'explications ni de motifs justificatifs. Enfin, il a fait grief à l'intimé d'avoir violé le droit fédéral, dans la mesure où son impotence était de degré moyen puisqu'il avait besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins cinq actes ordinaires de la vie et nécessitait un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie.

Le recourant a produit les documents suivants :

- Un rapport de Monsieur D\_\_\_\_\_, ergothérapeute, du 24 juin 2024, dans lequel il indiquait suivre le recourant une fois par semaine en ergothérapie à la suite de son diagnostic du trouble autistique et trouble du déficit de l'attention, afin d'augmenter son rendement occupationnel ; malgré d'importants progrès et un gain en indépendance, il nécessitait encore l'aide de sa mère dans les actes ordinaires de la vie, faute d'autonomie ; il n'arrivait pas à faire sa toilette seul, ni à se shampooiner les cheveux de sorte qu'il ne pouvait pas se doucher seul et prenait donc les bains sous supervision ; il rencontrait également des difficultés avec l'habillage et avait besoin d'aide pour se dévêtir, enfiler certains vêtements et faire ses lacets ; les repas étaient également difficiles en raison de sa sélectivité alimentaire et des particularités sensorielles ; il avait besoin d'aide pour couper sa viande ainsi que d'autres aliments ; en plus de l'aide physique apportée par sa mère, il avait également besoin de guidance et d'incitations verbales afin d'initier, maintenir et terminer les activités qu'il entreprenait en lien avec des difficultés exécutives et des difficultés d'organisation, d'initiation, d'exécution et de planification ; il nécessitait donc une supervision et un accompagnement quasi-permanent.
- Une attestation de suivi en faveur de l'assuré pour l'année 2024 de Monsieur E\_\_\_\_\_, physiothérapeute.
- Un rapport médical de la Dre C\_\_\_\_\_ du 16 juillet 2024, aux termes duquel elle indiquait que le recourant nécessitait une aide régulière et importante ainsi qu'une surveillance personnelle permanente dès le réveil, notamment pour manger, s'habiller ainsi que faire sa toilette et s'essuyer après s'être rendu aux toilettes ; ses proches devaient l'aider pour accomplir ces actes de manière complète et correcte comme un enfant de même âge avec un développement typique ; concernant l'acte de « manger », comparé à un enfant de son âge avec un développement typique, le recourant ne pouvait pas se préparer quelque chose, même simple, à manger ; sa mère devait lui préparer ses repas et couper les aliments durs ; il n'utilisait jamais de couteaux tranchants à dents,

à cause du danger qu'ils représentaient et du risque de se couper en raison de ses difficultés de coordination et motricité dues à son état psychique ; il utilisait parfois ses mains si sa mère n'avait pas coupé la nourriture en avance et avait donc besoin d'une aide de façon régulière pour cet acte ; il présentait dans le contexte de son atteinte une hyper sélectivité alimentaire se manifestant par un refus de manger certains aliments ; le recourant réclamait beaucoup de viande et refusait de manger des légumes, menant parfois à des crises ; les repas représentaient chez le recourant une étape de vie qui lui prenait plus de temps que pour les enfants du même âge avec un développement typique ; s'agissant de l'acte de « se vêtir et se dévêtir », le recourant ne préparait pas ses habits tout seul et ne savait pas adapter sa tenue aux conditions météorologiques, n'étant pas capable de prévoir à l'avance le temps et les effets que la météo pourrait avoir sur son bien-être ; sa mère devait lui préparer ses vêtements et l'assister pour enfiler ses habits ; il effectuait donc cet acte de manière non usuelle comparé à un enfant de son âge avec un développement typique ; concernant l'acte « d'aller aux toilettes », il nécessitait que quelqu'un « passe derrière lui » après être allé aux toilettes, dans la mesure où il oubliait de s'essuyer ; lorsqu'il y pensait, il ne le faisait pas correctement ; sans assistance, il résultait des traces dans ses sous-vêtements ; ces incidents représentaient des occurrences régulières ; l'hygiène n'était pas respectée et engendrait des préoccupations pour sa santé ; il n'effectuait ses besoins qu'à la maison, en raison du fait qu'il avait besoin de respecter sa routine quotidienne pour se sentir serein.

f. À la demande de la chambre de céans, D\_\_\_\_\_ a donné des renseignements complémentaires le 29 août 2024.

S'agissant de l'acte de se vêtir et se dévêtir, l'assuré présentait des difficultés à enfiler des habits serrés tel que des jeans ou des chemises. Tous ses habits étaient amples et larges pour favoriser son indépendance. Une fois ses vêtements enfilés, sa mère avait besoin de les réajuster. Il rencontrait des difficultés à se dévêtir lorsqu'il devait ouvrir des boutons. Il enfilait parfois ses vêtements (slips, shorts ou t-shirts) à l'envers en mettant le devant derrière, ce qui nécessitait un contrôle de la part de sa mère qui le renvoyait parfois se changer. Il n'était pas autonome pour ouvrir et fermer ses boutons, de sorte que ses habits ne comportaient pas de boutons. Il n'était pas non plus autonome pour choisir ses habits en fonction des conditions météorologiques, sa mère devant lui préparer tous ses habits. Le recourant présentait une motricité fine significativement inférieure à la moyenne. S'agissant de la nourriture, le recourant présentait des particularités sensorielles en lien avec son autisme. Plus spécifiquement, il présentait une hypo-réactivité proprioceptive avec des recherches de pressions, une hyperréactivité auditive avec une sensibilité auditive et des comportements d'évitement ainsi qu'une hyperréactivité alimentaire avec une sélectivité alimentaire, qui se traduisaient par un panel alimentaire restreint particulièrement envers les légumes et les aliments



de couleur verte. Il pouvait se servir du couteau pour couper des aliments mous mais avait de légères difficultés de coordination bimanuelle pour utiliser les couverts simultanément, raison pour laquelle il préférait utiliser ses doigts. Il refusait également le couteau en raison d'une certaine rigidité mentale et d'un besoin de suivre une routine habituelle, mais sa préhension du couteau était fonctionnelle. Il était en mesure d'aller aux toilettes seul et était également autonome pour se déshabiller / rhabiller avant et après être allé aux toilettes et n'avait pas besoin d'aide physique d'un tiers pour vérifier son hygiène. Toutefois, sa mère devait parfois lui rappeler de bien s'essuyer après être allé aux toilettes et de bien « se laver partout » lors du bain. L'assuré était très souvent indépendant lors de ces actes puisqu'il disposait des capacités motrices pour les accomplir. Néanmoins, il n'était pas très autonome dans la mesure où il avait très souvent besoin d'une supervision, d'une aide verbale et d'encouragement de sa mère pour initier les tâches ou pour les accomplir de la façon demandée, tel que pour l'utilisation du couteau. Il présentait des comportements très enfantins et ressentait le besoin d'être materné.

**g.** Interpellée par la chambre de céans, Madame F\_\_\_\_\_, enseignante référente du recourant durant l'année scolaire 2023-2024, a, par courrier reçu le 20 septembre 2024, également donné des informations concernant le recourant.

Ce dernier était en mesure de manger seul lors des repas de midi pris à l'école, avec des couverts ou avec les mains. Il était également en mesure de se vêtir / se dévêtir seul. Il était autonome pour mettre ses vêtements à l'endroit mais il présentait des difficultés avec les fermetures comportant des boutons, de sorte qu'il portait toujours un jogging pour éviter la fermeture du pantalon. Ses parents s'occupaient d'adapter sa tenue aux conditions météorologiques. Il ne présentait pas de problèmes de motricité fine mais écrire le fatiguait beaucoup. Il était en mesure de se rendre aux toilettes seul et pouvait se déshabiller / se rhabiller avant et après être allé aux toilettes s'il portait un jogging. Il n'avait pas besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène après être allé aux toilettes.

**h.** Le 25 septembre 2024, les observations susmentionnées ont été communiquées aux parties par la chambre de céans.

## **EN DROIT**

### **1.**

**1.1** Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances

sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

Sa compétence pour juger du cas d'espèce est ainsi établie.

**1.2** Le délai de recours est de trente jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

2. Le litige, tel que circonscrit par la décision querellée, porte sur le bien-fondé de la décision de l'intimé du 23 avril 2024 de diminuer l'API pour mineur du recourant, celle-ci passant d'un degré moyen à un degré faible.

Partant, les conclusions du recourant, en tant qu'il conclut à l'annulation de la décision entreprise et à l'octroi d'une API pour mineur de degré moyen, sont recevables.

S'agissant de la conclusion portant sur la « reconsidération de la décision du 26 février 2024 », celle-ci doit être déclarée irrecevable, dans la mesure où la décision visée est un projet de décision au sens de l'art. 57a al. 1 LAI, non susceptible de recours. Si l'on devait comprendre cette conclusion comme visant la décision du 23 avril 2024, elle serait également irrecevable, celle-ci étant susceptible de recours, étant de surcroît rappelé que la chambre de céans n'a pas la faculté de contraindre une autorité administrative à reconsidérer les décisions rendues (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_82/2020 du 12 mars 2021 consid. 5.1).

3. Le 1<sup>er</sup> janvier 2022, les modifications du 19 juin 2020 de la LAI sont entrées en vigueur (développement de l'AI ; RO 2021 705) ainsi que celles du 3 novembre 2021 du règlement sur l'assurance-invalidité du 17 janvier 1961 (RAI – RS 831.201 ; RO 2021 706).

En cas de changement de règles de droit, la législation applicable est celle qui était en vigueur lors de la réalisation de l'état de fait qui doit être apprécié juridiquement ou qui a des conséquences juridiques, sous réserve de dispositions particulières de droit transitoire (ATF 146 V 364 consid. 7.1 et les références).

En l'occurrence, le litige porte sur la révision de l'allocation pour impotent pour mineur sur la base des faits nés postérieurement au 31 décembre 2021, de sorte que la législation en vigueur à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022 est applicable.

4. À titre préalable, le recourant invoque la violation de son droit d'être entendu, sans toutefois motiver ce grief. L'on peut toutefois supposer, à la lecture de son acte de recours, qu'il reproche à l'intimé d'avoir rendu la décision litigieuse sans apporter de motifs justificatifs et sans avoir pris en considération son opposition, dans la mesure où la décision querellée « est la simple répétition du projet de décision du 26 février 2024 » (cf. recours du 24 mai 2024, p. 13).

**4.1** Pour rappel, le droit d'être entendu consacré à l'art. 29 al. 2 Cst. implique pour l'autorité l'obligation de motiver sa décision. Il suffit que l'autorité ou le juge mentionne, au moins brièvement, les motifs qui l'ont guidé et sur lesquels il a

fondé sa décision, de manière à ce que l'intéressé puisse se rendre compte de la portée de celle-ci et l'attaquer en connaissance de cause (ATF 143 III 65 consid. 5.2). La portée de l'obligation de motiver dépend des circonstances concrètes telles que la nature de la procédure, la complexité des questions de fait ou de droit ainsi que la gravité de l'atteinte portée à la situation juridique des parties (ATF 133 II 429 consid. 5.1.1 - non publié). La motivation peut être implicite et résulter des différents considérants de la décision (ATF 141 V 557 consid. 3.2.1). Le droit d'être entendu est une garantie constitutionnelle de caractère formel, dont la violation doit en principe entraîner l'annulation de la décision attaquée indépendamment des chances de succès du recourant sur le fond (ATF 127 V 431 consid. 3d/aa). Par exception au principe de la nature formelle du droit d'être entendu, la jurisprudence admet qu'une violation de ce dernier principe est considérée comme réparée lorsque l'intéressé jouit de la possibilité de s'exprimer librement devant une autorité de recours disposant du même pouvoir d'examen que l'autorité inférieure et pouvant ainsi contrôler librement l'état de fait et les considérations juridiques de la décision attaquée (ATF 133 I 201 consid. 2.2 ; 129 I 129 consid. 2.2.3 ; 127 V 431 consid. 3d/aa ; 126 V 130 consid. 2b).

**4.2** En l'occurrence, dans l'hypothèse où il faut comprendre des arguments du recourant qu'il se plaint d'un défaut de motivation de la décision litigieuse, il convient de rappeler que l'intimé a considéré dans ladite décision que le recourant a droit à une API de degré faible dans la mesure où il avait encore besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour deux actes ordinaires de la vie, soit « faire sa toilette » et « se déplacer et entretenir des contacts avec autrui ». Cette motivation de la décision est suffisante au regard des exigences précitées. Cela dit, quand bien même une violation de son droit d'être entendu devait être retenue, celle-ci aurait été réparée par les déterminations de l'intimé du 24 juin 2024, lesquelles ont apporté des éléments de réponses aux griefs du recourant.

Partant, il convient de rejeter ce grief.

- 5.** Conformément à l'art. 17 al. 2 LPGA, toute prestation durable accordée en vertu d'une décision entrée en force est, d'office ou sur demande, augmentée ou réduite en conséquence, ou encore supprimée si les circonstances dont dépendait son octroi changent notablement.

Les dispositions concernant la révision du droit à la rente sont applicables, par analogie, à la révision du degré d'impotence (cf. arrêt du Tribunal fédéral 8C\_560/2022 du 20 septembre 2023 consid. 3.2.3 et les références). Dans ce contexte, la procédure doit déterminer si les circonstances dont dépendait le droit à l'allocation ont changé de manière significative (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_662/2019 du 19 février 2020 consid. 4.2).

- 6.**

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

allocation pour impotent. L'art. 42<sup>bis</sup> LAI (relatif aux conditions spéciales applicables aux mineurs) est réservé.

Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa 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.

L'impotence comprend ainsi deux éléments soit, une atteinte à la santé (élément médical) et un besoin permanent de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir les actes élémentaires de la vie quotidienne (élément social). Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA désignait par « actes ordinaires de la vie » (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n° 10 ad art. 42 LAI).

**6.2** Au regard de l'art. 42 al. 2 LAI, l'impotence peut être grave, moyenne ou faible.

Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (art. 37 RAI). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2 et la référence).

**6.2.1** Au regard de l'art. 37 al. 1 RAI, 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.

**6.2.2** Selon 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).

L'expression « même avec des moyens auxiliaires » se rapporte à ceux qui sont remis par l'AI, ainsi qu'aux moyens auxiliaires bon marché ou à des adaptations dont la prise en charge peut être exigée de l'assuré, ceci indépendamment de son obligation de réduire le dommage (arrêt du Tribunal fédéral I 639/06 du 5 janvier 2007 consid. 4.1 et les références).

On est en présence d'une impotence de degré moyen au sens de la let. a lorsque l'assuré doit recourir à l'aide de tiers pour au moins quatre actes ordinaires de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2 et la référence).

Il faut attribuer plus d'importance à la surveillance personnelle permanente dans les cas d'une impotence de degré moyen et non pas seulement une importance minimale comme à l'art. 37 al. 1 RAI, étant donné que, dans le cadre de l'art. 37 al. 2 let. b RAI, les situations exigeant l'aide d'autrui dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie sont beaucoup moins fréquentes qu'en cas d'impotence grave (ATF 107 V 145 consid. 1d).

**6.2.3** Selon l'art. 37 al. 3 RAI, l'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin : de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie (let. a) ; d'une surveillance personnelle permanente (let. b) ; de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré (let. c) ; de services considérables et réguliers de tiers lorsqu'en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, il ne peut entretenir des contacts sociaux avec son entourage que grâce à eux (let. d) ; ou d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. e).

**6.3** Selon la jurisprudence, les actes élémentaires de la vie quotidienne se répartissent en six domaines : 1. se vêtir et se dévêtir ; 2. se lever, s'asseoir et se coucher ; 3. manger ; 4. faire sa toilette (soins du corps) ; 5. aller aux toilettes ; 6. se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux (arrêt du Tribunal fédéral 8C\_691/2014 du 16 octobre 2015 consid. 3.3 et les références).

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 des fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide directe ou indirecte d'autrui, d'une manière régulière et importante, que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c). Les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent toutefois être prises en considération qu'une fois en tout lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir ces fonctions dans plusieurs actes ordinaires. En revanche, si l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'atteinte à la santé, cela ne signifie pas qu'il y ait impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et les références).

L'aide est régulière lorsque l'assuré en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 5.3 et les références). C'est par exemple le cas lors de crises pouvant ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir

brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (RCC 1986 p. 510 consid. 3c).

L'aide est importante lorsque l'assuré ne peut plus accomplir seul au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie (ATF 121 V 88 consid. 3c et les références ; 107 V 136 consid. 1b) ; lorsqu'il ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou que, en raison de son état psychique, il ne peut l'accomplir sans incitation particulière (ATF 106 V 153 consid. 2a et 2b) ; lorsque, même avec l'aide d'un tiers, il ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour lui (par ex. si l'assuré souffre de graves lésions cérébrales et que sa vie se trouve réduite à des fonctions purement végétatives, de sorte qu'il est condamné à vivre au lit et qu'il ne peut entretenir de contacts sociaux (ATF 117 V 146 consid. 3b ; Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité établie par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS ; CIIAI], ch. 8026).

Les personnes chargées de déterminer s'il y a impotence (médecin, collaborateurs des services sociaux) doivent se limiter à indiquer en quoi consiste l'aide accordée de manière régulière. Décider si elle est importante est en revanche une question de droit qu'il incombe à l'administration, respectivement au juge de trancher (ATF 107 V 136 consid. 2b).

Il y a aide directe de tiers lorsque l'assuré n'est pas ou n'est que partiellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie (CIIAI, ch. 8028).

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 qu'il ne le ferait pas, qu'imparfaitement ou de manière inhabituelle s'il était livré à lui-même (ATF 133 V 450 consid. 7.2 et les références).

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 elles lors de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie concernés, en les enjoignant à agir, en les empêchant de commettre des actes dommageables ou en leur apportant son aide au besoin (CIIAI, ch. 8030). Elle peut donc aussi consister en une simple surveillance de l'assuré pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie (RCC 1990 p. 49 consid. 2b) comme, par exemple, lorsqu'il suffit que le tiers l'invite à accomplir un des actes qu'il omettrait à cause de son état psychique (RCC 1987 p. 113 consid. 1 et les références).

**6.4** Selon la CIIAI, il y a impotence, en ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « se vêtir/ se dévêtir », 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 ne peut pas, en raison de problèmes cognitifs, faire correspondre sa tenue aux conditions

météorologiques ou lorsqu'il confond l'envers et l'endroit de ses vêtements (CIIAI, ch. 8014).

On peut exiger d'un assuré, qui a des difficultés pour fermer les petits boutons et enfiler certaines chaussures, qu'il conserve son indépendance par des mesures appropriées, par exemple en portant des vêtements sans boutons (trop petits) ou des chaussures qui ne nécessitent pas d'être attachées (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_544/2014 du 21 octobre 2014 consid. 6.2 *in fine* et la référence).

En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « se lever, s'asseoir ou se coucher », il y a impotence lorsqu'il est impossible à l'assuré de se lever, de s'asseoir ou de se coucher sans l'aide d'un tiers. S'il peut néanmoins effectuer des changements de position lui-même, il n'y a pas impotence (CIIAI, ch. 8015). Les différentes situations (à la maison, au travail, dans une institution) doivent être évaluées séparément (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_839/2009 du 4 juin 2010 consid. 3.4.2).

Des injonctions verbales de s'asseoir ou de se lever, de se mettre au lit ou de sortir du lit ne sont pas considérées comme une aide importante. L'action doit être accompagnée de manière active (présence ininterrompue et contrôle ; CIIAI, ch. 8016.1).

S'agissant de l'acte « manger », il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul, mais ne peut couper ses aliments lui-même, ou lorsqu'il peut les porter à sa bouche seulement avec les doigts (ATF 121 V 88 consid. 3c ; 106 V 153 consid. 2b).

Il convient toutefois de souligner que même si l'assuré éprouve des difficultés pour couper des aliments, il existe des moyens auxiliaires simples et peu coûteux, dont l'utilisation peut être exigée de lui en vertu de son obligation de diminuer le dommage (cf. ATF 134 V 64 consid. 4), qui lui permettraient d'effectuer cet acte comme, par exemple, un couteau ergonomique (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_525/2014 du 18 août 2014 consid. 6.3).

En revanche, il y a impotence lorsque l'assuré ne peut pas du tout se servir d'un couteau et donc pas même se préparer une tartine (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_346/2010 du 6 août 2010 consid. 4 et 5).

Il n'y a par contre pas d'impotence si l'assuré n'a besoin de l'aide directe d'autrui que pour couper des aliments durs, car de tels aliments ne sont pas consommés tous les jours et l'assuré n'a donc pas besoin de cette aide de façon régulière ni dans une mesure considérable (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.3 et la référence ; 9C\_791/2016 du 22 juin 2017 consid. 4 et la référence).

Un régime alimentaire (par ex. pour les personnes atteintes de diabète ou de la maladie cœliaque) ne fonde pas l'impotence (CIIAI, ch. 8018). Le Tribunal fédéral a rappelé, dans le cas d'un assuré, dont l'atteinte à la santé requérait un régime alimentaire particulier dès lors qu'il refusait nombre d'aliments, que les

modalités de cet acte étaient en outre particulières, puisque seul un aliment devait se trouver dans l'assiette et qu'il devait être dans son cadre habituel pour pouvoir manger, que l'élément décisif était que l'adolescent pouvait se nourrir seul lorsque l'environnement était favorable, si bien que, nonobstant l'aide indirecte, les conditions de l'impotence n'étaient pas réalisées pour l'accomplissement de cet acte ordinaire de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_688/2014 du 1<sup>er</sup> juin 2015 consid. 5.1).

En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « aller aux toilettes », il y a impotence lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène, se rhabiller ou l'aider pour s'asseoir sur les toilettes ou s'en relever, ou encore lorsqu'il faut procéder à une manière inhabituelle d'aller aux toilettes – par exemple apporter le vase de nuit et le vider, apporter un urinal, l'ajuster pour l'assuré, apporter une aide régulière pour uriner (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5.3 et les références).

La remise en ordre des vêtements après être allé aux toilettes représente une fonction partielle de cet acte ordinaire de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_453/2010 du 3 septembre 2010 consid. 2.3 et les références), tout comme le fait que l'assuré ne puisse pas s'essuyer correctement sans l'aide d'un tiers après être allé aux toilettes (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 4 et les références).

Le Tribunal fédéral a considéré qu'une aide indirecte pouvait être significative dans un cas où l'assuré pouvait encore accomplir lui-même l'acte d'aller aux toilettes, y compris le nettoyage, mais devait être surveillé afin qu'une intervention soit possible, si nécessaire, en cas de non-respect des exigences d'hygiène relatives au nettoyage (ATF 121 V 88 consid. 6b).

Dans le cas d'un assuré mineur ayant besoin d'aide pour s'essuyer après avoir été à selles, le Tribunal fédéral a retenu que le nettoyage corporel après le passage aux toilettes constitue une fonction partielle de l'acte « aller aux toilettes », pour laquelle l'assuré requiert concrètement une aide régulière et importante, puisqu'il n'est pas autonome pour l'accomplir. Dans ce cas, la nécessité d'assistance devait être reconnue pour l'acte « aller aux toilettes » (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_644/2020 du 27 janvier 2021 consid. 4.1).

**6.5** Pour évaluer l'impotence des assurés mineurs, on applique par analogie les règles valables pour l'impotence des adultes selon les art. 9 LPGA et 37 RAI.

Toutefois, l'application par analogie de ces dispositions n'exclut pas la prise en considération de circonstances spéciales, telles qu'elles peuvent apparaître chez les enfants et les jeunes gens. Ce qui est déterminant, c'est le supplément d'aide et de surveillance par rapport à ce qui est nécessaire dans le cas d'un mineur non invalide du même âge que l'intéressé (ATF 113 V 17 consid. 1a).

Ainsi, en vertu de l'art. 37 al. 4 RAI, seul est pris en considération dans le cas des mineurs le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par



rapport à un mineur du même âge et en bonne santé. Cette disposition spéciale s'explique par le fait que plus l'âge d'un enfant est bas, plus il a besoin d'une aide conséquente et d'une certaine surveillance, même s'il est en parfaite santé (ATF 137 V 424 consid. 3.3.3. ; arrêt du Tribunal fédéral 9C\_798/2013 du 21 janvier 2014 consid. 5.1.1 ; CIIAI ch. 8088).

Afin de faciliter l'évaluation de l'impotence déterminante des mineurs, des lignes directrices figurent dans l'annexe III de la CIIAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.1). Dans cette annexe, il est indiqué qu'à partir de l'âge de 10 ans, un enfant n'a plus besoin de contrôle pour l'acte de se vêtir et se dévêtir et que le choix des vêtements est aussi adéquat la plupart du temps.

Ces lignes directrices détaillent l'âge à partir duquel, en moyenne, un enfant en bonne santé n'a plus besoin d'une aide régulière et importante pour chacun des actes ordinaires de la vie. Cet âge détermine le début du délai d'attente d'un an (ATAS/48/2020 du 28 janvier 2020 consid. 6).

Les circulaires s'adressent aux organes d'exécution et n'ont pas d'effets contraignants pour le juge. Toutefois, dès lors qu'elles tendent à une application uniforme et égale du droit, il convient d'en tenir compte et en particulier de ne pas s'en écarter sans motifs valables lorsqu'elles permettent une application correcte des dispositions légales dans un cas d'espèce et traduisent une concrétisation convaincante de celles-ci. En revanche, une circulaire ne saurait sortir du cadre fixé par la norme supérieure qu'elle est censée concrétiser. En d'autres termes, à défaut de lacune, un tel acte ne peut prévoir autre chose que ce qui découle de la législation ou de la jurisprudence (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_85/2014 du 31 juillet 2014 consid. 5.2 et les références).

7. La plupart des éventualités assurées (par exemple la maladie, l'accident, l'incapacité de travail, l'invalidité, l'atteinte à l'intégrité physique ou mentale) supposent l'instruction de faits d'ordre médical. Or, pour pouvoir établir le droit de l'assuré à des prestations, l'administration ou le juge a besoin de documents que le médecin doit lui fournir (ATF 122 V 157 consid. 1b). Pour apprécier le droit aux prestations d'assurances sociales, il y a lieu de se baser sur des éléments médicaux fiables (ATF 134 V 231 consid 5.1).

En règle générale, le degré d'impotence d'un assuré est déterminé par une enquête à son domicile. Cette enquête doit être élaborée par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne chaque acte ordinaire de la vie et sur les besoins permanents de soins et de surveillance personnelle et finalement correspondre aux indications relevées sur place. Le seul fait que la personne

désignée pour procéder à l'enquête se trouve dans un rapport de subordination vis-à-vis de l'office AI ne permet pas encore de conclure à son manque d'objectivité et à son parti pris. Il est nécessaire qu'il existe des circonstances particulières qui permettent de justifier objectivement les doutes émis quant à l'impartialité de l'évaluation (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_907/2011 du 21 mai 2012 consid. 2 et les références). 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. 6.1.2).

La jurisprudence selon laquelle, lors de l'évaluation de l'invalidité découlant d'une atteinte à la santé psychique, il convient d'accorder plus de poids aux constatations d'ordre médical qu'à celles de l'enquête à domicile en cas de divergences, s'applique également lors de l'évaluation du besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_782/2010 du 10 mars 2011 consid. 2.3).

En présence de deux versions différentes et contradictoires d'un état de fait, la préférence doit être accordée en général à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques (règle dite des « premières déclarations » ou déclarations de la première heure), les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 142 V 590 consid. 5.2 ; 121 V 45 consid. 2a ; arrêt du Tribunal fédéral 8C\_238/2018 du 22 octobre 2018 consid. 6).

8. 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 envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références ; 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).
9. En l'espèce, dans la décision litigieuse du 23 avril 2024, l'intimé a diminué l'API du recourant, passant d'un degré moyen à un degré faible.

Il convient par conséquent d'examiner si les circonstances dont dépendait le droit à l'allocation pour impotent de degré moyen allouée au recourant par décision du 24 mars 2020 et maintenue par décision du 18 janvier 2022 ont changé de manière significative, justifiant l'octroi d'une API de degré faible.

En se fondant sur l'enquête à domicile du 22 février 2024, l'intimé considère que le recourant a progressé dans son autonomie et a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui uniquement pour « faire sa toilette » et « se déplacer et

entretenir des contacts avec autrui ». Il n'a plus besoin d'aide pour les actes consistant à « se vêtir / se dévêtir » et « manger ».

Le recourant conteste la force probante de l'enquête à domicile, la considérant lacunaire et incomplète. Il estime qu'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir six actes ordinaires de la vie (à savoir « se vêtir et se dévêtir ; se lever, s'asseoir et se coucher ; manger ; faire sa toilette ; aller aux toilettes ; se déplacer et entretenir des contacts avec autrui ») et nécessite en outre un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie.

**9.1** S'agissant de l'acte « se vêtir / se dévêtir », lors de l'enquête à domicile, l'infirmière enquêtrice a considéré, selon les dires de la mère de l'assuré le jour de la visite et le formulaire de révision, que le recourant est autonome pour ces actes, étant précisé qu'il a besoin d'incitations verbales de manière ponctuelle pour accomplir l'acte rapidement ainsi qu'un réajustement de vêtements mais ces aides correspondent à une supervision légère (cf. rapport de l'enquête à domicile du 26 février 2024). À cet égard, l'intimé considère que ces constatations sont conformes au bilan de compétence du 28 novembre 2023 et au questionnaire pour la révision de l'API pour mineur du 13 septembre 2023. Il ressort du bilan de compétence du 28 novembre 2023 que le recourant est parfaitement autonome dans son habillement (cf. projet éducatif individualisé du 28 novembre 2023 de la classe intégrée de l'école primaire G\_\_\_\_\_).

Le recourant, par le biais de sa mère, conteste cette argumentation et fait valoir qu'il ne s'habille pas seul et a toujours besoin de l'aide de sa mère pour enfiler les vêtements, précisant qu'une simple indication de sa mère ne suffit pas pour lui permettre de s'habiller de manière autonome et correcte. Il présente en outre des difficultés de motricité fine qui l'empêchent de boutonner et déboutonner ses habits et n'arrive pas à insérer la tirette des fermetures éclairs de ses vestes. De plus, il ne prépare pas ses habits tout seul, ne sachant pas adapter sa tenue aux conditions météorologiques. Il reproche par ailleurs à l'enquêtrice de ne pas avoir procédé à une évaluation personnelle des actes ordinaires de la vie quotidienne, étant précisé que l'entretien a duré environ une heure et qu'il est resté passif durant toute la durée de l'entretien (cf. réplique du 17 juillet 2024).

Dans le même sens, la Dre C\_\_\_\_\_ a retenu que le recourant peut s'habiller et se déshabiller seul mais la présence de sa mère est nécessaire pour choisir les vêtements, étant précisé qu'elle doit également le surveiller pour qu'il puisse s'habiller correctement puisqu'il enfile ses vêtements à l'envers et ne les ajuste pas correctement (cf. rapport du 21 mai 2024 du CCSA). La Dre C\_\_\_\_\_ a également précisé que le recourant ne prépare pas ses vêtements tout seul et ne sait pas adapter sa tenue aux conditions météorologiques, n'étant pas capable de prévoir à l'avance le temps et les effets que la météo peut avoir pour son bien-être. Par exemple, il n'est pas en mesure de prévoir s'il aurait besoin de porter un manteau épais pour se protéger du froid. Sa mère doit lui préparer ses vêtements et l'assister pour enfiler ses habits. Le recourant a également de la difficulté à

reconnaître quand ses habits sont sales ou mouillés, entraînant un inconfort ou des problèmes de santé s'il n'est pas assisté pour changer sa tenue en conséquence. Il présente en outre des problèmes de motricité fine, ce qui l'empêche de boutonner, déboutonner et fermer la fermeture éclair de ses vêtements. Il ne peut pas non plus faire ses lacets seul. Sans l'aide de sa mère, il enfilerait ses habits à l'envers et oublierait de les ajuster. Sa mère doit l'aider activement et ne fait pas que l'inciter verbalement à s'habiller. Il effectue l'acte de s'habiller de manière non usuelle comparé à un enfant de son âge avec un développement typique (cf. rapport médical du 16 juillet 2024 de la Dre C\_\_\_\_\_). En outre, il convient de préciser qu'il ressort du questionnaire pour la révision de l'API pour mineur que le recourant a besoin d'aide pour l'acte « se vêtir / se dévêtir, préparer ses vêtements », étant précisé qu'il peut s'habiller et se déshabiller tout seul mais que sa mère doit rester à proximité pour préparer les vêtements et parfois l'aider ponctuellement (cf. questionnaire du 13 septembre 2023 de la Dre C\_\_\_\_\_).

L'ergothérapeute a également relevé des difficultés dans l'acte de se vêtir et se dévêtir, indiquant que le recourant a besoin d'aide pour se dévêtir, enfiler certains vêtements et faire ses lacets (rapport du 24 juin 2024 de D\_\_\_\_\_). À la demande de la chambre de céans, l'ergothérapeute a précisé que le recourant présente des difficultés à enfiler des habits serrés tels que des jeans ou des chemises, de sorte que tous ses habits sont amples et larges pour favoriser son indépendance. Il porte essentiellement des joggings larges. Sa mère a besoin de réajuster ses vêtements après avoir été enfilés. Il rencontre des difficultés à se dévêtir lorsqu'il doit ouvrir des boutons et enfile parfois ses vêtements à l'envers en mettant le devant derrière, ce qui nécessite un contrôle de la part de sa mère. Il n'enfile néanmoins jamais ses vêtements à l'envers avec l'intérieur à l'extérieur. Il n'est pas autonome pour ouvrir et fermer ses boutons de sorte que ses habits ne comportent pas de boutons. Il n'est pas autonome pour choisir ses habits en fonction des conditions météorologiques de sorte que sa mère lui prépare tous les habits. Par exemple, elle lui rappelle lorsqu'il fait chaud à l'extérieur et qu'il n'a pas besoin de porter de veste. Il présente également une motricité fine significativement inférieure à la moyenne (cf. rapport du 29 août 2024 de D\_\_\_\_\_).

F\_\_\_\_\_, a apporté des précisions. Interpellée par la chambre de céans, elle a notamment indiqué que le recourant est en mesure de se vêtir / se dévêtir seul et est autonome pour mettre ses vêtements à l'endroit. Il présente toutefois des difficultés avec les fermetures du pantalon et ses parents s'occupent d'adapter sa tenue aux conditions météorologiques (cf. courrier du 20 septembre 2024 de F\_\_\_\_\_).

Force est de constater que les appréciations de l'infirmière enquêtrice divergent de nombreux éléments au dossier. Il convient également de relever que, contrairement à ce que retient l'intimé, le questionnaire du 13 septembre 2023 relatif à la révision de l'API pour mineur ne corrobore pas la version de l'infirmière enquêtrice. En effet, il ressort dudit questionnaire, rempli par la

Dre C\_\_\_\_\_, que le recourant a besoin de l'aide pour l'acte de « se vêtir / se dévêtir, préparer ses vêtements », étant précisé que sa mère doit rester à proximité pour préparer les vêtements.

Il apparaît à la lecture des divers rapports susmentionnés que le recourant est capable d'effectuer les gestes nécessaires pour enfiler des vêtements et les enlever, si ceux-ci ne comportent pas de boutons, de fermetures éclair ou de lacets. On peut certes exiger d'un assuré qu'il conserve son indépendance par des mesures appropriées, par exemple en portant des vêtements sans boutons ou des chaussures qui ne nécessitent pas d'être attachés (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_544/2014 du 21 octobre 2014 consid. 6.2 susmentionné). En revanche, il convient de retenir une impotence lorsque l'assuré peut s'habiller mais ne peut pas, en raison de problèmes cognitifs, faire correspondre sa tenue aux conditions météorologiques ou lorsqu'il confond l'envers et l'endroit de ses vêtements (CIAII, ch. 8014). Or, il ressort des rapports précités que le recourant ne sait pas adapter ses vêtements aux conditions météorologiques de sorte que sa mère doit lui préparer à l'avance une tenue adéquate et lui rappeler quand il doit changer de vêtements. De plus, il présente des difficultés à reconnaître quand ses habits sont sales ou mouillés et il lui arrive de porter ses vêtements à l'envers. L'aide et les injonctions verbales de sa mère sont donc nécessaires pour qu'il puisse s'habiller de manière adéquate. Une aide régulière indirecte d'une intensité suffisante est donc nécessaire pour l'acte de « se vêtir / se dévêtir, préparer les vêtements ». Il est également rappelé qu'une évaluation de l'impotence du recourant doit être effectuée en prenant en considération le surcroît d'aide et de surveillance qu'il nécessite par rapport à un mineur du même âge (art. 37 al. 4 RAI). Au moment de l'enquête à domicile, date déterminante pour l'évaluation de l'impotence, le recourant, âgé de 10 ans, n'était pas en mesure de choisir des tenues adéquates en fonction de la météo alors qu'un enfant du même âge n'a plus besoin de contrôle et choisit des vêtements adéquats la plupart du temps (annexe III de la CIIAI). La supervision de la mère ne saurait dès lors être qualifiée de supervision légère, contrairement à ce qui a été retenu par l'infirmière enquêtrice dans son rapport d'enquête du 26 février 2024.

Au vu de ces éléments, la chambre de céans considère qu'il existe un besoin d'aide relatif à l'acte ordinaire de la vie « se vêtir / se dévêtir ».

**9.2** S'agissant de l'acte ordinaire « aller aux toilettes », il ressort du rapport d'enquête du 26 février 2024 que le recourant est autonome pour aller aux toilettes, se déshabiller, se rhabiller et effectuer les contrôles de la propreté. Dans le questionnaire relatif à la révision de l'API pour mineur, signé tant par la mère du recourant que par la Dre C\_\_\_\_\_, à la question de savoir si une aide est nécessaire pour l'acte « d'aller aux toilettes », la case « non » est cochée (cf. questionnaire du 13 septembre 2023 de la Dre C\_\_\_\_\_).

La mère du recourant a toutefois fait valoir, avant d'être représentée par un avocat, que son fils ne maîtrise pas l'acte « d'aller aux toilettes ». Il peut certes se rendre aux toilettes mais a « toujours besoin d'un suivi derrière ». Il peut remonter son

pantalon sans s'essuyer par distraction (cf. courrier du 19 mars 2024). Dans le cadre de la réplique par-devant la chambre de céans, la mère du recourant a réitéré ce besoin d'aide dans l'accomplissement de l'acte « aller aux toilettes », précisant qu'il n'effectue ses besoins qu'à la maison (cf. réplique du 17 juillet 2024).

Le besoin d'aide invoqué par la mère du recourant est corroboré par l'ergothérapeute de ce dernier ainsi que par la Dre C\_\_\_\_\_, qui a reconsidéré les informations contenues dans le questionnaire du 13 septembre 2023. Dans son rapport du 21 mai 2024, la Dre C\_\_\_\_\_ a retenu que lorsque le recourant se rend aux toilettes, souvent distrait, il nécessite l'aide de sa mère pour lui rappeler de bien s'essuyer pour être propre (cf. rapport du CCSA du 21 mai 2024). Elle a également précisé dans un autre rapport que le recourant nécessite une aide régulière et importante pour s'essuyer après s'être rendu aux toilettes, ses proches devant l'aider pour accomplir l'acte de manière complète et correcte comme un enfant de même âge avec un développement typique. Il est nécessaire que quelqu'un « passe derrière lui » après être allé aux toilettes dans la mesure où il oublie de s'essuyer et, lorsqu'il y pense, il ne le fait pas correctement. Sans assistance, il résulte des traces dans ses sous-vêtements. Ces incidents représentent des occurrences régulières. L'hygiène n'est pas respectée et engendre des préoccupations pour la santé du recourant. En outre, il n'effectue ses besoins qu'à la maison puisqu'il a besoin de respecter sa routine quotidienne pour se sentir serein (cf. rapport du 16 juillet 2024 de la Dre C\_\_\_\_\_). D\_\_\_\_\_, l'ergothérapeute du recourant, a précisé que si ce dernier n'a pas besoin d'aide physique d'un tiers pour vérifier son hygiène, sa mère doit parfois lui rappeler de bien s'essuyer après être allé aux toilettes, de la même manière qu'elle doit lui préciser de bien « laver partout » lors du bain. De manière générale, le recourant possède la capacité motrice, mais n'est pas très autonome dans la mesure où il a souvent besoin d'une supervision, d'une aide verbale et d'encouragement de la part de sa mère pour initier les tâches ou pour les accomplir de la façon demandée (cf. rapport du 29 août 2024 de D\_\_\_\_\_).

Par ailleurs, même si l'enseignante référente du recourant a répondu par la négative à la question de savoir si ce dernier nécessite l'aide d'un tiers pour vérifier son hygiène après être allé aux toilettes, cette assertion n'est pas déterminante puisqu'il apparaît que le recourant n'effectue ses besoins qu'à la maison, et non à l'école. Quant aux indications de la Dre C\_\_\_\_\_, celles-ci comportent une certaine confusion dans la mesure où cette dernière indique tout d'abord dans le questionnaire du 13 septembre 2023 que le recourant n'a pas besoin d'aide pour l'acte « aller aux toilettes » puis fait valoir qu'il a en réalité un besoin d'aide régulière et importante pour s'essuyer après s'être rendu aux toilettes. Néanmoins, tant les dires de la mère que les arguments de l'ergothérapeute tendent à confirmer qu'une indication verbale reste nécessaire pour que le recourant s'essuie après être allé à selles. Quand bien même le recourant est fonctionnellement en mesure d'accomplir lui-même cet acte, il ne le fait pas ou de

manière imparfaite, s'il est livré à lui-même, soit sans l'injonction de sa mère. Or, selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, une aide indirecte peut être significative dans le cas où l'assuré peut encore accomplir l'acte d'aller aux toilettes, y compris le nettoyage, mais devait être surveillé afin qu'une intervention soit possible, si nécessaire, en cas de non-respect des exigences d'hygiène relatives au nettoyage (ATF 121 V 88 consid. 6b susmentionné). Le nettoyage corporel après le passage aux toilettes constitue en outre une fonction partielle de l'acte « aller aux toilettes » (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_644/2020 du 27 janvier 2021 consid. 4.1). Conformément à la jurisprudence précitée, le recourant requiert une aide indirecte et significative pour accomplir l'acte « aller aux toilettes », notamment pour le nettoyage après être allé aux toilettes.

Par conséquent, la chambre de céans retient que le besoin d'aide pour l'acte « aller aux toilettes » est également établi, au degré de la vraisemblance prépondérante requis, et doit donc encore être retenu.

**9.3** En ce qui concerne l'acte ordinaire « se lever, s'asseoir et se coucher », l'infirmière enquêtrice a retenu que l'enfant est autonome pour ces actes et que, selon les dires de sa mère, il passe généralement de bonnes nuits et aucun problème de sommeil n'est signalé dans son dossier. Toutefois, la mère du recourant fait valoir qu'avec la prise de poids inexplicquée de son enfant, ce dernier a du mal à se lever de sorte qu'il faut lui tenir la main et l'aider à mettre ses chaussures (cf. courrier du 19 mars 2024). Dans le questionnaire du 13 septembre 2023, la Dre C\_\_\_\_\_ a indiqué que le recourant n'a pas besoin d'aide sur le plan physique mais que sa mère doit le réveiller et lui rappeler l'heure du coucher. Dans son rapport du 21 mai 2024, la Dre C\_\_\_\_\_ a également précisé que la mère du recourant doit être présente pour les moments du réveil et du coucher dans la mesure où ce dernier peut être encore perdu dans l'enchaînement des gestes nécessaires pour se préparer pour sortir ainsi que pour aller se coucher (cf. rapport du CCSA du 21 mai 2024).

Force est de constater que le recourant a surtout besoin d'injonctions de la part de sa mère pour le guider dans l'enchaînement des gestes au moment du réveil et au moment du coucher. Or, des injonctions verbales de s'asseoir, de se lever, de se mettre au lit ou de sortir du lit ne sont pas considérées comme une aide importante, l'action devant être accompagnée de manière active pour que l'aide soit qualifiée d'importante (CIIAI ch. 8016.1). Aucun élément du dossier ne permet de retenir qu'une aide active soit nécessaire pour que le recourant se lève ou s'assied. Le fait qu'il ait pris du poids et qu'il rencontre des difficultés pour se lever du lit n'est pas suffisant pour retenir une aide importante dans la mesure où, à teneur du dossier, il ne présente aucune difficulté sur le plan moteur l'empêchant de se lever.

Partant, la chambre de céans ne saurait retenir un besoin d'aide pour l'acte « se lever, s'asseoir et se coucher ».

**9.4** Par conséquent, il ressort de ce qui précède que le besoin d'aide doit être admis pour l'accomplissement de quatre actes ordinaires, soit « se vêtir / se dévêtir », « aller aux toilettes », « faire sa toilette » et « se déplacer, entretenir des contacts sociaux », ce qui ouvre le droit à une allocation de degré moyen au sens de l'art. 37 al. 2 let. a RAI (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_560/2017 du 17 octobre 2017 consid. 2).

Il convient de relever que le droit à une API de degré grave au sens de l'art. 37 al. 1 RAI ne saurait être ouvert dans la mesure où il est établi que le recourant n'a pas besoin d'aide dans l'accomplissement de l'acte « se lever, s'asseoir et se coucher » de sorte qu'il n'est pas entièrement impotent.

Au vu de l'issue du litige, la question du besoin d'aide pour l'acte « manger » peut demeurer indécise.

**9.5** Enfin, par appréciation anticipée des preuves (ATF 130 II 425 consid. 2.1), la chambre de céans ne donnera pas suite à la demande d'expertise médicale telle que sollicitée par le recourant.

- 10.** Au vu de ce qui précède, le recours sera admis, la décision litigieuse annulée et il sera dit que le recourant continue à avoir droit à une API pour mineur de degré moyen.

Le recourant obtenant gain de cause, une indemnité de CHF 2'500.- lui sera accordée à titre de participation à ses frais et dépens (art. 61 let. g LPGA ; art. 6 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en matière administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

Au vu du sort du recours, il y a lieu de condamner l'intimé au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1bis LAI).



**PAR CES MOTIFS,  
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :**

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. L'admet.
3. Annule la décision de l'intimé du 23 avril 2024.
4. Dit que le recourant continue à avoir droit à une allocation pour impotent de degré moyen.
5. Alloue au recourant une indemnité de CHF 2'500.-, à titre d'indemnité de procédure, à charge de l'intimé.
6. Met un émolument de CHF 200.- à charge de l'intimé.
7. Informe les parties de ce qu'elles peuvent former recours contre le présent arrêt dans un délai de 30 jours dès sa notification auprès du Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 LUCERNE), par la voie du recours en matière de droit public, conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral, du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110) ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. Le présent arrêt et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être joints à l'envoi.

La greffière

La présidente

Adriana MALANGA

Valérie MONTANI

Une copie conforme du présent arrêt est notifiée aux parties ainsi qu'à l'Office fédéral des assurances sociales par le greffe le