

**200.2021.336.AI**  
N° AVS \_\_\_\_\_  
ANP/REN

**Tribunal administratif du canton de Berne**  
Cour des affaires de langue française

**Jugement du 27 décembre 2021**

Droit des assurances sociales

C. Tissot, président  
M. Moeckli et A.-F. Boillat, juges  
P. Annen-Etique, greffière

**A.** \_\_\_\_\_  
agissant par sa mère B. \_\_\_\_\_,  
représenté par Me C. \_\_\_\_\_,  
recourant

contre

**Office AI Berne**  
Scheibenstrasse 70, case postale, 3001 Berne  
intimé

relatif à une décision de ce dernier du 25 mars 2021



**En fait:**

**A.**

A.\_\_\_\_\_, né le 28 juin 2005, a bénéficié dès le 26 août 2011 de traitements de psychothérapie et d'ergothérapie prescrits dans un contexte de troubles envahissants du développement (TED) et de syndrome d'Asperger (affections d'abord suspectées, puis formellement diagnostiquées comme telles et datées de l'époque où l'enfant était en âge de fréquenter l'école enfantine). Après avoir invité sans succès les parents d'A.\_\_\_\_\_ à annoncer le cas de leur fils à l'assurance-invalidité (AI), l'assureur-maladie jadis compétent s'y est résolu début septembre 2015 en demandant à cette dernière l'octroi, en faveur dudit enfant, de mesures médicales pour mineur. Le 14 septembre 2015, les parents d'A.\_\_\_\_\_ ont de leur côté également déposé une demande (datée du 25 juin 2015) de prestations AI (non spécifiées) pour mineur en invoquant, à l'appui de celle-ci, un "Syndrome d'Asperger et [des] TED" présents depuis la naissance d'A.\_\_\_\_\_.

**B.**

Saisi de ces demandes, l'Office AI Berne a sollicité des rapports de la pédopsychiatre, du pédiatre et de l'ergothérapeute de l'assuré, respectivement produits en février, juillet et novembre 2016. Une enquête pour l'allocation d'impotence pour mineurs a été réalisée le 11 octobre 2016 (rapport daté du 2 novembre 2016). L'Office AI a pris en charge des séances d'ergothérapie du 4 mars 2015 au 31 mars 2017 (prestations reconduites jusqu'à fin mars 2019 et fin mars 2021). Après dû préavis, il a accordé le 6 janvier 2017 à A.\_\_\_\_\_ une allocation pour impotence de degré faible relativement à la période du 1<sup>er</sup> septembre 2014 au 30 novembre 2017. La prise en charge d'une psychothérapie a été définitivement refusée le 10 avril 2017 (suite au retrait d'un recours formé contre cette décision négative; voir jugement du Tribunal administratif du canton de Berne [TA] AI 2017/501 du 3 juillet 2017). A.\_\_\_\_\_ s'est par ailleurs vu octroyer plusieurs moyens auxiliaires par l'AI.

### **C.**

Lors d'une révision d'office de l'allocation pour impotent, l'Office AI a confirmé le 12 décembre 2018 le droit à une telle prestation de degré faible dès le 1<sup>er</sup> décembre 2017, sur la base d'une nouvelle enquête réalisée le 12 septembre 2018 par son SE (rapport daté du 31 octobre 2018). A l'occasion d'une nouvelle révision d'office de cette prestation, le même service a réalisé le 23 septembre 2020 une enquête au domicile de l'enfant et a rédigé ses conclusions en date du 28 septembre 2020. Le lendemain, il a préavisé le maintien pour A. \_\_\_\_\_ d'une allocation pour impotent de degré faible du 1<sup>er</sup> juin 2020 au 1<sup>er</sup> juillet 2023. Suite aux objections de l'assuré formulées par l'entremise d'une avocate d'une organisation d'utilité publique, l'Office AI a recueilli un rapport (établi le 15 décembre 2020) auprès de l'établissement scolaire de l'enfant. Après avoir soumis celui-ci à son SE (prise de position rédigée les 10/12 mars 2021), l'Office AI a statué le 25 mars 2021 dans le sens annoncé dans son préavis.

### **D.**

Par acte du 10 mai 2021, l'assuré, agissant par sa mère et représenté par son avocate précitée, a contesté la décision AI du 25 mars 2021 devant le TA. Sous suite de frais et dépens, il conclut en substance principalement à l'octroi d'une allocation pour impotence de degré moyen et, subsidiairement, au renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Le recourant a par ailleurs requis l'octroi de l'assistance judiciaire limitée aux frais de procédure. Invité par le juge instructeur à compléter cette requête d'ici au 1<sup>er</sup> juin 2021 ou à verser une avance de frais, l'assuré, par sa mandataire, a retiré sa requête le 1<sup>er</sup> juin 2021 et a versé l'avance de frais. Dans sa réponse du 2 juillet 2021, l'intimé a conclu au rejet du recours, ainsi qu'à ce que le recourant supporte les frais et ne se voie pas allouer de dépens. La mandataire de ce dernier a produit sa note d'honoraires datée du 13 juillet 2021.

## **En droit:**

### **1.**

**1.1** La décision du 25 mars 2021 représente l'objet de la contestation; elle ressortit au droit des assurances sociales et nie le droit de l'assuré à une allocation pour impotent de degré moyen. L'objet du litige, quant à lui, porte sur l'annulation de cette décision et l'octroi d'une allocation d'impotence d'un tel degré, subsidiairement, sur le renvoi de la cause à l'intimé pour instruction complémentaire et nouvelle décision. Est particulièrement critiqué le fait que l'Office AI n'ait, prétendument, pas suffisamment pris en considération, voire instruit, le besoin d'aide indirecte que nécessite A. \_\_\_\_\_ dans l'accomplissement des actes ordinaires *se vêtir/se dévêtir* et *manger* de la vie quotidienne, ni la surveillance personnelle que requiert cet enfant.

A toutes fins utiles, l'on précisera que la conclusion (n° 2) en constatation formulée dans le recours doit être comprise comme une conclusion formatrice tendant à l'octroi d'une allocation pour une impotence de degré moyen (ce qui découle aisément de la motivation dudit recours, voir p. 4 à 7 *in fine*).

**1.2** Interjeté en temps utile, dans les formes prescrites, auprès de l'autorité de recours compétente, par un assuré (mineur) agissant par sa représentante légale (sa mère) et disposant de la qualité pour recourir, représenté en justice par une mandataire dûment constituée, le recours est recevable (art. 56 ss de la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales [LPGA, RS 830.1]; art. 15 et 74 ss de la loi cantonale du 23 mai 1989 sur la procédure et la juridiction administratives [LPJA, RSB 155.21]).

**1.3** Le jugement de la cause incombe à la Cour des affaires de langue française du TA dans sa composition ordinaire de trois juges (art. 54 al. 1 let. c et 56 al. 1 de la loi cantonale du 11 juin 2009 sur l'organisation des autorités judiciaires et du Ministère public [LOJM, RSB 161.1]).

**1.4** Le tribunal examine librement la décision contestée et n'est pas lié par les conclusions des parties (art. 61 let. c et d LPGA; art. 80 let. c ch. 1 et 84 al. 3 LPJA).

## **2.**

**2.1** 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 (art. 9 LPGA). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (art. 42 al. 2 LAI). Le degré d'impotence est déterminant pour fixer le montant de l'allocation pour impotent (art. 42<sup>ter</sup> al. 1 phr. 1 LAI).

**2.2** 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 (à savoir, les actes élémentaires de la vie quotidienne au sens de l'art. 9 LPGA; cf. les versions en langues allemande et italienne qui n'utilisent qu'un seul terme) et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle (art. 37 al. 1 RAI).

L'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie;
- b. 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; ou
- c. 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 (art. 37 al. 2 RAI).

Selon la jurisprudence, la let. a de cette disposition implique une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins quatre actes ordinaires de la vie (ATF 121 V 88 c. 3b).

L'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin:

- a. de façon régulière et importante, de l'aide d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie;
- b. d'une surveillance personnelle permanente;
- c. de façon permanente, de soins particulièrement astreignants, exigés par l'infirmité de l'assuré;
- d. 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; ou
- e. d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (art. 37 al. 3 RAI).

**2.3** Selon la jurisprudence (ATF 133 V 450 c. 7.2) sont déterminants les six actes élémentaires suivants:

- se vêtir et se dévêtir;
- se lever, s'asseoir, se coucher;
- manger;
- faire sa toilette (soins du corps);
- aller aux W.-C.;
- se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, établir des contacts.

Concernant les actes de la vie qui comprennent plusieurs fonctions partielles, il n'est pas exigé, selon la jurisprudence, que l'assuré ait besoin de l'aide d'autrui pour la majorité desdites fonctions. Bien plutôt, il suffit que l'assuré soit régulièrement tributaire d'une aide importante de tiers, directe ou indirecte, pour l'une de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 c. 3c).

**2.4** Dans le cas des mineurs, pour évaluer l'impotence, seul est pris en considération le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé (art. 37 al. 4 RAI). Les mineurs n'ont pas droit à l'allocation pour impotent s'ils ont uniquement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (art. 42<sup>bis</sup> al. 5 LAI). Afin de faciliter l'évaluation du besoin d'assistance d'autrui, l'Office fédéral des assurances sociales a établi des recommandations concernant l'évaluation de l'impotence déterminante

chez les mineurs (Circulaire sur l'invalidité et l'impotence dans l'assurance-invalidité [CIIAI] annexe III édictée par l'Office fédéral des assurances sociales [OFAS], dans sa version valable dès le 1<sup>er</sup> janvier 2021 [circulaire applicable au moment de la décision litigieuse]; voir par ex. arrêts du TF 8C\_663/2016 du 17 janvier 2017 c. 2.2.3, 9C\_360/2014 du 14 octobre 2014 c. 4.5).

**2.5** Les notions de "soins" et de "surveillance" telles qu'elles sont employées à l'art. 37 RAI ne se rapportent pas aux actes élémentaires de la vie. Il s'agit bien plutôt d'une sorte de prestation d'aide médicale ou sanitaire qui est nécessitée par l'état physique ou psychique de l'assuré. "Permanent" est ici le contraire de "temporaire" et ne signifie pas "constant, incessant" (ATF 107 V 136 c. 1b; SVR 2019 IV n° 4 c. 3.3.2, 2017 IV n° 43 c. 2.2.2; RCC 1990 p. 49 c. 2c).

**2.6** En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. S'il est conforme à ces exigences, le rapport d'enquête a entière valeur probante. 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. Cette retenue découle en particulier du fait que la personne chargée du rapport d'enquête bénéficie de connaissances spécialisées et est plus proche des circonstances concrètes du cas d'espèce que le tribunal compétent en cas de recours (ATF 140 V 543 c. 3.2.1, 130 V 61 c. 6.2, SVR 2018 IV n° 69 c. 3.2). Cette jurisprudence s'applique par analogie aux rapports d'enquête effectués lors de l'évaluation du droit à une allocation pour impotent, à un supplément pour soins intenses, à un moyen auxiliaire ou à une contribution d'assistance. Pour réunir les éléments utiles à l'évaluation de la prestation, une

collaboration étroite et complémentaire entre le médecin et l'administration est nécessaire (ATF 140 V 543 c. 3.2.1, 130 V 61 c. 6.2).

### 3.

**3.1** Se ralliant aux conclusions de son SE ressortant du rapport d'enquête du 28 septembre 2020 et de la prise de position de ce service des 10/12 mars 2021, l'Office AI, dans la décision contestée et sa réponse au recours, retient qu'A.\_\_\_\_\_ nécessite de façon régulière et importante l'aide de ses parents dans les (seuls) deux actes ordinaires *faire sa toilette* (se laver/se brosser les dents) et *se déplacer* (se mouvoir à l'extérieur/établir des contacts) de la vie courante. Le même office nie en revanche que l'assuré requière l'aide de tiers pour entretenir des contacts sociaux avec son entourage en raison d'une grave atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, qu'il ait besoin de façon permanente de soins particulièrement astreignants ou encore qu'il nécessite une surveillance personnelle permanente, particulièrement intense et/ou des mesures de surveillance de longue durée par le biais des soins à domicile.

**3.2** La mère d'A.\_\_\_\_\_ fait quant à elle valoir qu'hormis pour *faire sa toilette* et *se déplacer* où un surcroît d'aide a été reconnu par l'intimé, un soutien doit être reconnu à son fils dans les actes *se vêtir/se dévêtir* (préparer ses vêtements, l'enjoindre de s'habiller et de se changer) et *manger* (couper ses aliments et surveiller leur température/quantité, l'enjoindre d'utiliser ses services). Elle fait par ailleurs grief au SE d'avoir nié un besoin de surveillance chez A.\_\_\_\_\_ au motif qu'aucune mesure de protection n'avait dû être mise en place à leur domicile et que son fils ne présentait ni crises d'épilepsie ni risque d'étouffement. L'intéressée explique l'absence d'un tel dispositif sécuritaire par le fait qu'elle "est tout le temps présente" pour protéger son fils du danger qu'il représente pour lui-même et son environnement de vie (matériel et humain). Elle indique encore qu'A.\_\_\_\_\_ fait souvent des crises d'angoisses et qu'elle doit se trouver à proximité de lui pour pouvoir intervenir à tout moment.

**3.3** Postérieurement au prononcé de la décision contestée, l'assuré a produit un rapport daté du 26 février 2021 de son ergothérapeute traitante, lequel est parvenu le 3 mai 2021 à l'Office AI (dossier intime [ci-après: dos. int.] 119/1-2). En règle générale, le juge des assurances sociales apprécie la légalité de la décision attaquée d'après l'état de fait existant au moment où la décision litigieuse a été rendue, à moins que les nouveaux rapports médicaux invoqués soient de nature à influencer sur l'appréciation au moment où la décision attaquée a été prononcée (SVR 2008 IV n° 8 c. 3.4). En l'espèce, il pourra être tenu compte dans le cadre de l'appréciation des preuves du rapport précité qui, bien que produit après qu'a été rendue la décision contestée, permet certaines déductions utiles quant à la situation qui prévalait déjà avant le prononcé de celle-ci (voir c. 4.3.4 et 5.3.2 infra).

#### **4.**

L'examen de la prétention du recourant à une allocation pour impotence de degré moyen s'inscrit dans le cadre d'une révision d'office de ce droit.

**4.1** Hormis la rente, 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 (art. 17 al. 2 LPGA). La révision a lieu d'office lorsqu'en prévision de la possibilité d'une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence, ou encore du besoin de soins ou du besoin d'aide découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance (art. 87 al. 1 let. a RAI). Les principes développés pour la révision des rentes s'appliquent par analogie lors de l'adaptation des prestations durables au sens de l'art. 17 al. 2 LPGA (voir UELI KIESER, *Kommentar zum ATSG*, 2020, n. 87 ad art. 17). Il faut prendre en compte comme bases temporelles déterminantes pour la comparaison, d'une part, l'état de fait au moment de la décision d'octroi de la prestation initiale et, d'autre part, celui au moment de la décision de révision litigieuse (ATF 130 V 343 c. 3.5.2, 125 V 368 c. 2; SVR 2010 IV n° 53 c. 3.1). Lorsque la prestation durable a déjà été révisée ou confirmée

antérieurement, il s'agit de retenir comme base temporelle de comparaison, la dernière décision entrée en force reposant sur un examen matériel du droit (ATF 133 V 108 c. 5.4; SVR 2019 IV n° 68 c. 2).

**4.2** La dernière décision AI entrée en force et reposant sur un examen matériel complet du droit a été rendue le 12 décembre 2018 lors d'une révision d'office de l'allocation pour impotence de degré faible qui était allouée à A. \_\_\_\_\_ depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2014 (et était limitée alors au 30 novembre 2017 en vue d'une révision du droit à cette échéance). Une enquête réalisée le 12 septembre 2018 par le SE étayait cette décision, à l'appui de laquelle était confirmé dès le 1<sup>er</sup> décembre 2017 le droit à une allocation d'impotent de degré faible (moyennant une révision de ce droit prévue en juin 2020 par ledit service). Il ressortait du rapport du 31 octobre 2018 relatif à cette enquête, jadis réalisée sur la base d'un entretien téléphonique avec la mère de l'enfant, qu'A. \_\_\_\_\_ continuait à nécessiter l'aide régulière et importante de celle-ci dans les actes élémentaires *faire sa toilette* (se laver/se brosser les dents et prendre un bain/une douche) et *se déplacer* (se rendre à l'extérieur/entretenir des contacts sociaux) de la vie quotidienne. Concernant les autres tâches ordinaires pour lesquels un surcroît d'aide était nié, le SE jugeait la situation analogue à celle à la base de son précédent rapport du 2 novembre 2016, en particulier quant à l'acte de *se vêtir/se dévêtir* et, de façon très large, également pour celui de *manger*. Concernant ce dernier acte, le SE précisait encore que le recourant ne supportait pas que les aliments se touchent dans son assiette, si bien que sa mère devait séparer ceux-ci avant qu'il n'entame ses repas. Pour le surplus, était admis un surcroît de temps pour les soins intenses à hauteur de 13 minutes par jour en vue d'accompagner l'assuré à des visites médicales et chez ses thérapeutes. La nécessité d'autres surcroûts d'aide (en raison d'une atteinte des organes sensoriels ou d'une grave infirmité corporelle, respectivement de soins astreignants) était en revanche niée, à l'instar de celle d'une surveillance personnelle permanente de l'enfant.

**4.3** Eu égard à la situation médicale du recourant et au besoin d'assistance qui en découle depuis la décision AI du 12 décembre 2018, l'on retient du dossier les principaux éléments suivants.

**4.3.1** A l'issue d'une évaluation des performances de l'enfant selon l'échelle COPM (Canadian Occupational Performance Measure), l'actuelle ergothérapeute traitante a constaté le 26 juin 2019 qu'A. \_\_\_\_\_ s'embrouillait parfois dans ses activités quotidiennes et que son autonomie à accomplir celles-ci pouvait s'en trouver entravée, qu'il ne parvenait pas à se déplacer dans le trafic routier et pouvait présenter des états d'anxiété dans certaines situations (nouvelle école, personnes étrangères, environnement inconnu, événements imprévisibles). Au titre des ressources, elle a évoqué la nature motivée et intéressée d'A. \_\_\_\_\_ lors de leurs échanges, ses compétences étendues et exceptionnelles à son âge en informatique, son savoir important dans d'autres domaines spécifiques, notamment sa connaissance très différenciée de la langue française, ainsi que son aptitude à reproduire une activité lorsque celle-ci avait été abordée de manière structurée et montrée au préalable. Prenant l'assuré en charge à sa consultation depuis le 13 août 2018 (suite à l'emménagement à proximité de l'ergothérapeute de l'enfant et de sa famille), cette thérapeute a encore indiqué qu'il s'était avéré dans un premier temps important d'obtenir une certaine stabilité dans la relation thérapeutique, mais qu'il était désormais possible de définir lors de chaque séance les thèmes à approfondir. Elle a en outre précisé que les parents de l'enfant, qui avaient opté au cours des derniers mois pour une instruction scolaire à domicile d'A. \_\_\_\_\_ (la mère ayant pourvu à celle-ci), envisageaient de scolariser progressivement leur fils dans une école privée spécialisée.

**4.3.2** Dans le cadre de sa nouvelle enquête réalisée le 23 septembre 2020 au domicile du recourant, le SE a d'emblée rappelé que ce dernier a entamé sa seconde année au sein d'une école privée où il s'instruit trois matinées par semaine dans les matières qui ne lui sont pas enseignées à la maison. D'après les renseignements pris par le même service auprès de la mère de l'enfant, A. \_\_\_\_\_ est motivé et tout se passe bien dans sa classe qui comprend huit élèves pour une enseignante et qui tient compte des besoins de chaque enfant. Le rapport établi le 28 septembre 2020 à la suite de cette enquête a constaté que le recourant continue à nécessiter une aide régulière et importante de sa mère pour *faire sa toilette* (se laver/se brosser les dents) et *se déplacer* (se mouvoir à

l'extérieur/entretenir des contacts sociaux). Quant aux autres actes élémentaires de la vie pour lesquels un besoin d'assistance a été nié, le SE a notamment relevé que l'assuré est autonome pour *se vêtir/se dévêtir* et que seuls des rappels de sa mère lui sont nécessaires pour accomplir cet acte. Il a de plus mentionné que l'école où est scolarisé l'enfant n'a pas rapporté de besoin d'aide spécifique sur ce point. Toujours d'après le SE, la mère de l'enfant lui a indiqué qu'A.\_\_\_\_\_, qui ne tolérait pas auparavant que les aliments se touchent dans son assiette, a désormais tendance à utiliser ses doigts pour manger ou à lécher son assiette en fin de repas. Pour le surplus et dans la continuité de ce qui avait été retenu dans son précédent rapport du 31 octobre 2018, ce même service a admis un surcroît de 13 minutes par jour de soins intenses aux fins d'accompagner l'enfant à des visites médicales et chez ses thérapeutes, mais a nié à ce dernier tout autre surcroît d'aide nécessaire ainsi qu'un besoin de surveillance personnelle permanente. Le même service a confirmé les 10/12 mars 2021 le contenu de son rapport du 28 septembre 2020 et s'est prononcé de manière plus détaillée sur les griefs soulevés en procédure de préorientation.

**4.3.3** Dans l'intervalle, l'établissement privé où est scolarisé le recourant a établi un rapport en date du 15 décembre 2020. Il en ressort qu'A.\_\_\_\_\_ suit dans cette école 13 leçons au total par semaine dispensées sur trois matinées et que les autres leçons faisant partie de l'instruction obligatoire lui sont données à la maison par sa mère. D'après cet établissement, parmi les leçons précitées, quatre d'entre elles sont des leçons privées et l'une de celles-ci une leçon durant laquelle l'enfant est accompagné; les leçons sont par ailleurs soit dispensées, soit accompagnées par une enseignante dudit établissement en laquelle A.\_\_\_\_\_ a toute confiance et par une enseignante spécialisée qui suit ce dernier depuis plusieurs années. De façon générale, l'établissement précité a rappelé qu'A.\_\_\_\_\_ gère très difficilement les règles données, qu'il a besoin de temps pour intégrer les changements et qu'il n'est pas en mesure de participer à des activités hors-cadre sous peine d'éprouver ensuite un stress qu'il ne sera pas en mesure de gérer seul (sa maman devant dans ces cas-là être appelée rapidement sur place). Cet établissement n'a cependant signalé aucun événement lors duquel la

sécurité d'autres élèves ou d'enseignants aurait été menacée par le recourant. Il a souligné la nécessité de rappeler à A. \_\_\_\_\_ d'emmener son matériel à l'école ou à la maison, ainsi que celle de lui offrir des plages de calme et de ressourcement pendant ses pauses qu'il a appris à occuper à l'aide d'un séquentiel.

**4.3.4** Dans son ultime rapport rédigé le 26 février 2021 (porté début mai 2021 à la connaissance de l'intimé; voir c. 3.3 supra), l'ergothérapeute traitante a confirmé le résultat des évaluations rendues en préambule de son précédent rapport à l'instar des ressources jadis décelées chez A. \_\_\_\_\_ (c. 4.3.1 supra). Elle a au surplus émis les mêmes recommandations pour la suite du traitement que celles retenues en date du 26 juin 2019. On en retient que ledit traitement doit viser en premier lieu à améliorer l'interprétation de la perception visuo-spatiale, à focaliser l'attention et à appliquer des stratégies dans la planification des actions, à tendre ensuite à une autonomisation de l'enfant dans les activités de la vie quotidienne adaptées à son âge et à soutenir en dernier lieu l'objectif de permettre à l'enfant de développer son potentiel dans les interactions interpersonnelles et de s'intégrer de manière appropriée parmi ses pairs.

## **5.**

Est litigieux le point de savoir s'il existe un motif de révision propre à influencer le droit à l'allocation d'impotence légère du recourant.

**5.1** A ce stade, on peut constater que le rapport d'enquête établi le 28 septembre 2020 par les organes de l'AI (y compris la prise de position complémentaire du SE des 10/12 mars 2021) répond de prime abord aux exigences formelles définies par la jurisprudence s'agissant de la valeur probante d'un tel document (voir c. 2.6 supra). Comme l'exige la jurisprudence, l'enquête a été menée par une collaboratrice qualifiée, qui s'est rendue au domicile de l'assuré et a pu se rendre compte des circonstances de vie de ce dernier. L'enquêtrice avait par ailleurs connaissance du dossier, en particulier des rapports médicaux et de ceux émanant de l'ergothérapeute traitante, et, par voie de conséquence, des restrictions induites par le trouble autistique de l'enfant. Il ressort du rapport

relatif à cette enquête que la collaboratrice du SE s'est entretenue avec la mère d'A. \_\_\_\_\_ et a restitué, de façon très détaillée, le contenu de leur échange (l'enfant ne s'étant immiscé que très brièvement dans la discussion). Rien n'indique que cette retranscription ne correspondrait pas au sens des déclarations émises au cours dudit entretien ayant porté sur la vie quotidienne de l'enfant, ce que la mère de l'enfant n'allègue du reste pas. Le même rapport d'enquête apparaît en outre motivé de manière plausible et circonstanciée eu égard aux diverses limitations déterminantes sous l'angle de l'impotence.

**5.2** Il ne se justifie pas non plus de s'écarter de l'appréciation matérielle du SE en tant que celle-ci porte sur l'évaluation de l'aide d'autrui que requiert l'assuré dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie.

**5.2.1** Il est admis entre parties qu'A. \_\_\_\_\_ nécessite une aide tierce régulière et importante (prodiguée par sa mère) pour les actes *faire sa toilette* et *se déplacer*, mais qu'il est totalement autonome quant à ceux de *se lever/s'asseoir/se coucher* ainsi que *d'aller aux toilettes*.

Demeure en revanche litigieuse la question d'un éventuel surcroît d'aide (à tout le moins indirecte) nécessaire à l'assuré dans les actes élémentaires *se vêtir/se dévêtir* et *manger* de la vie.

**5.2.2** Concernant l'acte de *se vêtir/se dévêtir*, il découle des constatations du SE aux époques ici déterminantes pour leur comparaison sous l'angle de la révision du droit (c. 4.1 supra) qu'A. \_\_\_\_\_ demeure fonctionnellement autonome pour enfiler et retirer ses vêtements, mais que sa mère doit l'assister dans le choix de sa tenue, ainsi que pour contrôler et ajuster celle-ci. Dans ce contexte, le même service a rappelé que les indications verbales et les rappels en vue d'accomplir les actes ordinaires de la vie de manière autonome ne sont pas considérés comme une aide importante et qu'ils ne satisfont pas aux critères déterminant l'importance d'une aide indirecte (CIIAI, ch. 8026.1). Tel est sans conteste le cas s'agissant du contrôle ponctuel de l'habillement d'A. \_\_\_\_\_ et des injonctions cas échéant nécessaires pour inciter celui-ci à accomplir l'acte concerné, s'agissant en particulier de se dévêtir le soir alors qu'il est fatigué de sa journée. On peut en revanche s'interroger sur le point de savoir si

l'intervention de la mère dans le choix de vêtements adaptés aux conditions météorologiques ne génère pas un surcroît d'aide à prendre en compte au titre de l'impotence. D'après la pratique en vigueur, il y a impotence en effet lorsque l'assuré parvient certes à s'habiller seul mais ne peut pas, en raison de problèmes cognitifs, faire correspondre sa tenue aux conditions météorologiques (voir parmi d'autres arrêts: TF 9C\_381/2020 du 15 février 2021 c. 5.3.1 se référant à la CIIAI, ch. 8014). Au présent cas, on ne saurait dans le même temps néanmoins ignorer qu'A.\_\_\_\_\_ bénéficie à titre de moyen auxiliaire d'une montre à pictogrammes qui, grâce à des séquentiels personnalisables, peut l'aider à organiser et à prioriser certaines activités et tâches quotidiennes (il ne ressort pas du dossier si ce moyen auxiliaire a été financé par l'AI ou à titre privé). L'utilité de cette montre a en tous les cas été démontrée au lieu de scolarisation extra-familiale de l'enfant où ce dernier, en en faisant usage, est en mesure de se changer de manière autonome pour son cours de gymnastique même si sa tenue ne s'avère au final pas toujours parfaitement ordonnée (il se peut que son slip dépasse du pantalon). Il n'est au surplus pas exclu, en l'état du dossier, qu'un éventuel profilage de cette montre davantage ciblé sur lesdits besoins permette à l'enfant d'adapter lui-même sa tenue quotidienne aux conditions météorologiques. Quoi qu'il en soit, cette question peut demeurer en l'état irrésolue puisque les données ressortant des enquêtes de 2018 et 2020 du SE (y compris la prise de position complémentaire à cette dernière des 10/12 mars 2021) restituent une situation factuelle inchangée quant à cet acte élémentaire depuis la décision du 12 décembre 2018 jusqu'à celle ici contestée du 25 mars 2021. Un motif de révision du droit doit donc être écarté sous cet angle (ainsi qu'à raison d'un autre changement de circonstances qui justifierait un examen complet du droit tant sous l'angle des faits que du droit; voir c. 5.2.3, 5.3.3 et 5.4 infra).

**5.2.3** En relation avec l'acte de *manger*, une lecture comparative des observations du SE entre 2018 et 2020 permet d'entrevoir qu'A.\_\_\_\_\_, s'il doit au préalable toujours nouer une serviette autour du cou en raison de sa maladresse, demeure en grande partie autonome dans la prise des repas puisqu'il sait se servir d'un couteau et d'une fourchette, fractionner les aliments et les porter ensuite à sa bouche. La préparation de ses repas

qui ne comportent ni gluten ni lactose, de même que la vérification des quantités qu'il ingère continuent en revanche d'incomber à sa mère. Les données y relatives au dossier demeurent constantes entre la dernière décision matérielle du 12 décembre 2018 entrée en force et celle présentement en cause. Une certaine évolution se profile en revanche au cours de cette même période, à mesure que le recourant a cessé dans l'intervalle de ne pas tolérer que les aliments soient mélangés dans son assiette et qu'il est désormais plutôt enclin à manger avec les doigts ou à lécher son assiette en fin de repas. Le SE a encore précisé les 10/12 mars 2021 que l'enfant, qui sait se servir de ses services, est "donc en mesure de manger de manière usuelle et conforme à la dignité humaine lorsqu'il le veut" (dos. int. 117/2 en bas). La recourante a jugé cette formulation du SE guère appropriée étant donné que "le fonctionnement très différent des personnes vivant avec un TSA [trouble du spectre autistique] ne peut être modifié simplement à force de volonté" (recours p. 5 en bas). Quoi qu'il en soit, le TF a admis qu'il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul, mais seulement d'une manière non usuelle, par exemple s'il ne peut porter les aliments à sa bouche qu'avec ses doigts (ATF 121 V 88 c. 6c; voir également CIIAI ch. 8018). Au présent cas, les conditions posées à l'application de cette pratique ne sont pas réalisées puisque l'acte de *manger* d'une manière conforme à la dignité humaine demeure en soi possible à A.\_\_\_\_\_, lequel requiert uniquement des indications verbales de sa mère pour mener à bien cet acte. A l'appui de son recours (p. 5 et 6), la mère de l'enfant n'allègue du reste pas que son fils, après y avoir été encouragé et s'être calmé de ses réactions impulsives à ce type d'injonctions, ne parviendrait toujours pas à utiliser une fourchette et un couteau lors de ses repas principaux. Dans ses déclarations du 23 septembre 2020 à l'enquêtrice, elle n'a de plus évoqué qu'une simple tendance observée chez son fils depuis un mois environ à utiliser ses doigts pour manger (et à lécher par ailleurs son assiette lorsque le repas a été avalé). Or, une telle inclination n'est pas déjà révélatrice d'un comportement installé dans la durée, ni d'un changement notable de circonstances propre à fonder un motif de révision du droit à l'allocation pour impotent (voir *in fine* UELI KIESER, op. cit., n. 86 ad art. 17). En d'autres termes, les contours nouveaux que semble dessiner à ce stade la maladie d'A.\_\_\_\_\_ n'induisent pas (encore) de restrictions

supplémentaires dans l'acte de *manger* par rapport à celles reconnues jusqu'alors. L'on note au reste que l'établissement où est scolarisé l'enfant, quand bien même ce dernier n'y est pas accueilli pour les repas principaux (et peut donc, sans que cela ne révèle chez lui une façon inusuelle de manger, utiliser ses doigts pour y prendre ses encas), n'a pas attesté en relation avec ledit acte des restrictions supplémentaires si ce n'est celle de devoir rappeler à l'enfant de prendre ses "dix heures". Ni les injonctions à donner par la mère pour cet acte, ni celles qui s'imposent dans le même contexte au sein de l'établissement scolaire ne génèrent dès lors un surcroît d'aide à prendre en considération au titre de l'impotence. Ces interventions ne remplissent en effet pas les critères déterminant l'importance d'une aide indirecte (voir c. 5.2.2 supra).

**5.3** L'appréciation matérielle du SE s'avère également convaincante sous l'angle de l'examen du besoin chez l'enfant d'une éventuelle surveillance personnelle permanente.

**5.3.1** Selon l'art. 37 al. 2 let. b RAI, lorsque l'assuré a besoin 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, il a droit à une allocation d'impotence de degré moyen. Aux termes du ch. 8035 CIIAI, 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 assistance relevant de la médecine et des soins, spécialement 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, 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. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. 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 des tiers (CIIAI ch. 8035; voir aussi TF 8C\_393/2021 du 13 octobre 2021 c. 3.2.2.2).

**5.3.2** Entre ses rapports d'enquête de 2018 et 2020 (y compris dans le cadre de sa prise de position complémentaire des 10/12 mars 2021), le SE a nié de façon inchangée un besoin de surveillance personnelle chez A.\_\_\_\_\_ au motif que ce dernier n'avait jamais présenté d'épisodes d'épilepsie, d'étouffement ou de problèmes respiratoires, ni nécessité de mesures de sécurité dans son lieu de vie. Ce même service a par ailleurs mentionné un état de "déconnexion avec le ressenti" rapporté avec constance chez son fils par la mère de ce dernier et a au surplus décrit un comportement en retrait de l'enfant, lequel peut s'occuper pendant des heures dans un petit coin du salon en lisant des bandes dessinées ou en jouant sur une console (dos. int.108/5). En tout état de cause, les propos de la mère d'A.\_\_\_\_\_ affirmant que son fils représente un danger pour lui-même et son environnement de vie, dans les limites duquel il ne pourrait être laissé seul, ne trouvent aucune assise au dossier. Tout au contraire, les constatations du SE relatives aux actes *se lever/s'asseoir/se coucher, aller aux toilettes* et *se déplacer* attestent du fait que le recourant parvient à se rendre seul aux toilettes (ce que l'enquêtrice a au reste elle-même constaté lors de son passage au domicile de l'enfant; dos. int. 108/4 ch. 2.1.5) et, notamment la nuit, à s'asseoir ensuite un moment dans le canapé du salon ou à se recoucher directement dans son lit, ainsi qu'à se mouvoir librement à l'intérieur de l'appartement et dans le jardin. Ces dernières données factuelles n'ont jamais été remises en cause par la mère du recourant et se recourent au reste avec les ressources mises au jour chez ce dernier par l'ergothérapeute traitante (c. 4.3.1 et 4.3.4 supra). Le fait par ailleurs que l'enfant soit en mesure d'aménager seul ses temps de pause lors de ses trois matinées de scolarisation extra-familiale confirme qu'il ne requiert pas une surveillance personnelle permanente, ni ne représente une menace pour sa propre sécurité. L'établissement scolaire concerné, s'il n'a par hypothèse exclu pour l'avenir une réaction inattendue et surprenante d'A.\_\_\_\_\_, n'a en fin de compte pu évoquer aucune situation où ce dernier avait concrètement mis en danger ses camarades de classe ou les enseignants. Quant aux difficultés relationnelles mentionnées par la mère de l'enfant en regard du fait que son fils ne donne

sa confiance qu'à de rares personnes, elles ont été prises en considération par le SE comme surcroît d'aide nécessaire à l'enfant pour entretenir des contacts sociaux. La même prestation d'aide ne saurait partant entrer à nouveau en ligne de compte dans l'évaluation du besoin de surveillance (c. 5.3.1 supra).

**5.3.3** Il s'ensuit que la nécessité d'une surveillance 24 heures sur 24 du recourant n'est pas prouvée, ni celle d'une proximité immédiate permanente ou d'une disponibilité constante de sa mère. Si l'on ne peut que saluer avec l'établissement scolaire de l'assuré "*l'extraordinaire implication*" de cette dernière dans le quotidien de son fils (dos. int. 115/3), il n'en demeure pas moins qu'une attention parentale ne peut être prise en compte dans le cadre strict de l'allocation pour impotent que si celle-ci est requise par l'état de santé de l'enfant. Or, cette condition n'est pas réalisée en l'espèce et les circonstances demeurent inchangées sous cet angle à la date de la décision contestée comparativement à la situation qui prévalait lors de la décision du 12 décembre 2018.

A toutes fins utiles, l'on précisera encore que si le surcroît de surveillance invoqué par le recourant devait consister en un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, il ne peut prétendre en tant que mineur à ce type de prestation (c. 2.4 supra; voir en ce sens aussi: prise de position du SE des 10/12 mars 2021 au dos. int. 117/3 en haut).

**5.4** Sur le vu de tout ce qui précède, un motif de révision du droit à l'allocation pour impotent au sens de l'art. 17 al. 2 LPGA n'est pas donné et ce, pour toute la durée couverte par l'objet de la contestation. Partant, il ne peut être procédé à un examen de cette prestation tant sous l'angle des faits que du droit de manière complète, c'est à-dire en tenant compte du spectre entier des éléments déterminant le droit à celle-ci, ainsi qu'avec un regard neuf et sans être lié à de précédentes estimations de l'impotence (ATF 141 V 9 c. 2.3, 117 V 198 c. 4b; SVR 2019 IV n° 39 c. 5).

## 6.

**6.1** En conséquence, le recours interjeté contre la décision du 25 mars 2021 doit être rejeté.

**6.2** Le recourant n'obtenant pas gain de cause, les frais de la présente procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.-, doivent être mis à sa charge (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). Ils sont compensés par l'avance de frais fournie.

**6.3** Vu l'issue de la procédure, le recourant ne peut prétendre à des dépens, pas même au titre d'une indemnité de partie (art. 61 let. g LPGA *a contrario*, 104 al. 2 et 108 al. 1 et 3 LPJA).

**Par ces motifs:**

1. Le recours est rejeté.
2. Les frais de la présente procédure, fixés forfaitairement à Fr. 800.-, sont mis à la charge du recourant et compensés par son avance de frais.
3. Il n'est pas alloué de dépens.
4. Le présent jugement est notifié (R):
  - à la mandataire du recourant,
  - à l'intimé,
  - à l'Office fédéral des assurances sociales.

Le président:

La greffière:

**Voie de recours**

Dans les 30 jours dès la notification de ses considérants, le présent jugement peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public auprès du Tribunal fédéral, Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne, au sens des art. 39 ss, 82 ss et 90 ss de la loi fédérale du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF, RS 173.110).