RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE

POST TENEBRAS LUX

POUVOIR JUDICIAIRE

A/2280/2023 **ATAS/795/2023**

COUR DE JUSTICE

Chambre des assurances sociales

Arrêt du 19 octobre 2023

Chambre 5

En la cause

A_____, enfant mineur, agissant par sa mère B_____ représenté par Me Jacques EMERY, avocat	recourant

contre

OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ DU CANTON DE GENÈVE	intimé

Siégeant : Philippe KNUPFER, président ; Pierre-Bernard PETITAT et Monique STOLLER FÜLLEMANN, juges assesseurs.

EN FAIT

A. **a.** L'enfant A_____ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en _____ 2010 et représenté par sa mère, Madame B_____, souffre, depuis sa naissance, de troubles envahissants du développement (ci-après : TED). Une demande de prestation invalidité a été déposée auprès de l'office de l'assurance-invalidité du canton de Genève (ci-après : l'OAI ou l'intimé).

b. L'instruction menée par l'OAI a abouti à une décision du 30 mars 2015, d'allocation d'impotence pour mineur de degré moyen du fait que, suite à l'enquête à domicile effectuée en date du 9 février 2015, il apparaissait que l'enfant avait besoin d'aide pour accomplir quatre actes ordinaires de la vie soit : manger, depuis novembre 2011 ; entretenir des contacts, depuis mai 2012 ; se vêtir et aller aux toilettes, depuis mai 2013.

c. Suite au processus de révision de l'allocation pour impotent, l'OAI a confirmé, par décision du 20 avril 2020, que le droit à une allocation pour mineur était inchangé.

B. **a.** Par rapport médical du 26 novembre 2022, la docteure C_____, spécialiste FMH en pédiatrie, a attesté que l'enfant, alors âgé de 12 ans, n'avait plus besoin de l'aide d'un tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie mais que, par contre, il n'était pas autonome dans ses activités et avait besoin d'une surveillance personnelle permanente.

b. Dans le cadre de la révision, une enquête ménagère a été menée, en date du 20 février 2023, par une infirmière spécialisée. Cette dernière a considéré, en substance, que l'enfant était désormais complètement autonome dans l'acte de s'habiller et se déshabiller, ainsi que pour se lever, s'assoir et se coucher, de même que pour manger. Il en était de même pour les actes de faire sa toilette (acte pour lequel il avait encore besoin d'un peu d'aide) et d'aller aux toilettes. Il se déplaçait seul pour aller à l'école en Transports publics genevois (ci-après : TPG) ainsi que pour se déplacer à pied ou en trottinette dans son quartier et se rendre à sa psychothérapie, une fois par semaine. En revanche, il avait encore de la difficulté à gérer ses émotions et pouvait faire des crises importantes en cas de frustration. Il avait besoin d'encadrement des adultes pour l'aider à gérer les relations et les contacts sociaux avec les autres.

c. Par projet de décision du 24 février 2023, l'OAI a informé la représentante légale de l'assuré qu'il projetait de diminuer l'allocation d'impotence pour mineur, qui allait passer d'un degré moyen à un degré faible en raison du fait qu'il ressortait de l'enquête effectuée au domicile que l'assuré avait fait des progrès dans son autonomie et avait besoin de l'aide régulière importante d'autrui pour accomplir seulement deux actes ordinaires de la vie, soit faire sa toilette (dès mai 2016) et se déplacer et entretenir des contacts avec autrui (dès mai 2012). Un supplément pour soins intenses n'était pas ouvert.

d. Par courrier de son mandataire, la représentante légale de l'assuré a contesté le projet de décision, faisant notamment valoir que l'enfant n'était pas autonome dans toutes les activités courantes et avait besoin d'une surveillance personnelle permanente. La mère de l'assuré décrivait, dans une lettre manuscrite du 28 février 2023, comment se passaient les différents actes ordinaires de la vie et les difficultés qu'elle rencontrait. Étaient joints à la contestation, le rapport médical de la Dre C_____ du 26 novembre 2022, une attestation datée du 20 mars 2023 et signée par la docteure D_____, qui mentionnait que l'enfant souffrait d'une grande hypermétropie et d'un grand astigmatisme, que sa maman faisait énormément d'efforts pour qu'il garde ses lunettes et que l'enfant faisait également beaucoup d'efforts pour être un bon élève à l'école. Un certificat médical, daté du 28 février 2023 et signé par le docteur E_____, attestait que la mère de l'enfant souffrait de plusieurs pathologies somatiques, qui la handicapaient de manière permanente et nécessitaient des soins et une attention médicale régulière. Lesdites atteintes à la santé diminuaient sa résistance et la fatiguaient dans l'organisation de sa vie de famille ; par conséquent, elle devait pouvoir bénéficier de « l'aide maximale matérielle et financière possibles pour la bonne éducation de ses enfants ».

e. Par note de travail du 30 mai 2023, la gestionnaire du service des évaluations de l'OAI a mentionné un entretien téléphonique effectué avec Monsieur F_____, responsable de l'école de pédagogie spécialisée (ci-après : ECPS) de G_____, dont il ressortait que selon les informations fournies par M. F_____, celui-ci confirmait une très bonne progression de l'assuré sur le plan de son autonomie depuis deux ans. Il estimait qu'aucune aide ni étayage n'était nécessaire pour les gestes de la vie quotidienne dans le cadre scolaire et décrivait un adolescent qui commençait à prendre ses responsabilités. L'étayage restait nécessaire, en revanche, pour les apprentissages scolaires. Il n'y avait notamment aucun besoin d'aide pour l'acte de se vêtir et de se dévêtir, ni pour l'acte de manger, ni pour l'acte d'aller aux toilettes, ni pour les déplacements pour se rendre à l'école, dans la mesure où l'enfant faisait seul les trajets en TPG et pouvait téléphoner avec son portable, lorsqu'il était en retard, ce qui était arrivé une ou deux fois après qu'il a raté son bus.

f. La même gestionnaire du service des évaluations a rédigé une note de travail en date du 5 juin 2023 dans laquelle elle a résumé, pour chaque acte ordinaire de la vie, quels étaient les documents ou appréciations qui démontraient l'autonomie de l'assuré.

g. Par décision du 5 juin 2023, l'OAI a confirmé son projet de décision, expliquant qu'après avoir examiné les éléments produits dans le cadre de la contestation, ces derniers ne permettaient pas de modifier la précédente appréciation.

C. **a.** Par acte de son mandataire posté en date du 6 juillet 2023, l'assuré a interjeté recours contre la décision de l'OAI du 5 juin 2023 par-devant la chambre des

assurances sociales de la Cour de justice (ci-après : la chambre de céans), au motif que sa mère n'avait pas réalisé que ses réponses au questionnaire de l'OAI pouvaient induire en erreur et que l'OAI, en lui refusant le droit de pouvoir compléter ses explications dans la prise de décision, avait violé son droit d'être entendu. Sur le fond, la mère de l'enfant estimait que ce dernier avait besoin de son aide pour se vêtir et se dévêtir, qu'il en était de même pour se lever et se coucher, qu'il devait être encadré lorsqu'il mangeait et coupait ses aliments car il était potentiellement dangereux pour lui-même dans l'utilisation des instruments de cuisine et que s'il n'était pas sous surveillance permanente, cela pouvait conduire à des crises violentes, qui pourraient avoir des conséquences graves dans le cadre d'un environnement inadapté ou d'un changement. L'assuré concluait, préalablement, à restitution de l'effet suspensif, à l'annulation de la décision entreprise et à ce que le dossier soit retourné à l'OAI pour qu'il statue dans le sens des considérants, soit le maintien d'une allocation pour impotence moyenne.

b. Dans sa réponse du 20 juillet 2023, l'OAI a conclu au rejet du recours considérant qu'aussi bien le rapport de l'enquêtrice que celui de la pédiatre C_____ démontraient que l'assuré n'avait plus besoin de l'aide de tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie ; de surcroît, le besoin d'une surveillance personnelle permanente n'était pas établi dès lors qu'il ressortait des éléments du dossier que l'assuré pouvait rester seul à la maison, environ 45 mn, faisait seul les trajets pour se rendre à l'école sans surveillance, se déplaçait seul dans son quartier et se rendait à ses consultations de psychothérapie, se rendait seul à ses loisirs et bénéficiait dans ce cadre du même encadrement que les autres enfants. De plus, il ne présentait pas de comportement de mise en danger envers lui-même ou des tiers et répondait adéquatement aux consignes des adultes, ce qui ressortait notamment de la note de travail du 5 juin 2023.

c. Par arrêt incident du 7 août 2023 (ATAS/586/2023), le président de la chambre de céans a rejeté la demande préalable de restitution de l'effet suspensif déposée par le recourant, en considérant, notamment, que les chances de succès du recourant sur le fond ne paraissaient pas évidentes à première vue et que l'intérêt de l'intimé à l'exécution immédiate de la décision l'emportait sur celui du recourant à ce que son allocation d'impotent ne soit pas diminuée.

d. Par réplique de son mandataire du 18 septembre 2023, l'assuré a persisté intégralement dans ses conclusions.

e. Sur ce, la cause a été gardée à juger, ce dont les parties ont été informées.

f. Les autres faits seront mentionnés, en tant que de besoin, dans la partie « en droit » du présent arrêt.

EN DROIT

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.

2. À teneur de l'art. 1 al. 1 LAI, les dispositions de la LPGA s'appliquent à l'assurance-invalidité, à moins que la loi n'y déroge expressément.

Le 1er janvier 2021 est entrée en vigueur la modification du 21 juin 2019 de la LPGA. Dans la mesure où le recours a été interjeté postérieurement au 1er janvier 2021, il est soumis au nouveau droit (*cf.* art. 82*a* LPGA *a contrario*).

3. Le 1er 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 sur la base des faits nés postérieurement au 31 décembre 2021, de sorte que la législation en vigueur à compter du 1er janvier 2022 est applicable.

4. Le délai de recours est de 30 jours (art. 56 LPGA ; art. 62 al. 1 de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 [LPA - E 5 10]).

Interjeté dans la forme et le délai prévus par la loi, le recours est recevable.

5. Le litige porte sur la décision de l'OAI de diminuer l'allocation pour impotence de l'assuré, celle-ci passant d'un degré moyen à un degré faible.

6. L'art. 17 LPGA s'applique à la révision des allocations pour impotent (VALTERIO, *op cit*., n. 75 *ad* art. 42 LAI). Lorsque le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88bis RAI sont applicables (art. 35 al. 2 1ère phr. RAI).

7. Selon 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.

8.

8.1 L'art. 37 al. 2 RAI stipule que 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 minime 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).

8.2 L'art. 37 al. 3 RAI dispose que 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).

9. 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).

De manière générale, on ne saurait réputer apte à un acte ordinaire de la vie l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 106 V 153 consid. 2b). Ce principe est en particulier applicable lorsqu'il

s’agit d’apprécier la capacité d'accomplir l’acte consistant à aller aux toilettes (ATF 121 V 95 consid. 6c ; ATF 121 V 94 consid. 6b et les références).

Quand il s’agit d’examiner le besoin d’une aide pour chacun des actes ordinaires de la vie, il ne doit être tenu compte de moyens auxiliaires que dans la mesure où ils sont effectivement pris en charge par l'assurance-invalidité. L’assuré incapable de marcher est réputé avoir besoin d’une aide pour ses déplacements (à l’extérieur), même s’il dispose d’une voiture automobile remise par l'assurance-invalidité ou financée par celle-ci au moyen de prestations de remplacement, car c’est uniquement en considération d’un but professionnel, et non pour couvrir des frais de déplacements privés, que l’assurance intervient dans ce cas (ATF 117 V 146 consid. 3a).

Par ailleurs, il n’y a aucune raison de traiter différemment un assuré qui n’est plus en mesure d’accomplir une fonction (partielle) en tant que telle ou ne peut l’exécuter que d’une manière inhabituelle et un assuré qui peut encore accomplir cet acte, mais n’en tire aucune utilité (ATF 117 V 151 consid. 3b ; arrêt du Tribunal fédéral I.43/02 du 30 septembre 2002 consid. 1 et 2.1).

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 ; ATF 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 [ci-après : 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).

Une aide indirecte de tiers peut également être nécessaire pour les personnes présentant une atteinte à la santé physique. Il en va ainsi de l'assuré qui est certes fonctionnellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de la vie, mais qui a besoin d'une surveillance personnelle – et pas seulement générale – pour en effectuer certains, par exemple, en raison d'un risque d'étouffement lors de la prise des aliments, d'un risque de noyade lors du bain, d'un risque de blessures en cas de chute lors d'une douche ou d'un déplacement (RCC 1986 p. 510 consid. 3c ; CIIAI, ch. 8031 ; VALTERIO, *op cit*., n. 32 *ad* art. 42 LAI).

9.1 Selon le chiffre 8014 de 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. En effet, lorsque l'assuré peut accomplir seul l'acte de se vêtir, mais qu'il a besoin de l'aide de son épouse pour lui indiquer les vêtements appropriés à la situation météorologique et lui dire de se changer, il convient de considérer que l'assuré a besoin seulement d'une aide indirecte, dès lors que s'il était livré à lui-même, il

n'accomplirait pas cet acte ou ne le ferait qu'imparfaitement ou à contretemps. Cela suffit pour admettre qu'il a besoin de l'aide d'autrui pour se vêtir (arrêt du Tribunal fédéral 8C_780/2011 du 4 décembre 2012 consid. 3.2.1 et les références).

L'aide pour mettre des bas de contention est comprise dans l'acte ordinaire de la vie se « vêtir / se dévêtir » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_76/2019 du 1er mai 2019 consid. 5.3 et les références).

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).

9.2 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).

L'aide d'autrui nécessitée pour se lever de sièges bas (dont l'assuré n'a pas absolument besoin) ou du sol ou pour monter dans une automobile n'est pas importante et quotidienne. Par conséquent, on n'est pas en présence d'un cas d'impotence régulière et importante (RCC 1987 p. 263 consid. 2b). En revanche, s'il est impossible à l'assuré de se mettre lui-même au lit, il est considéré comme impotent en ce qui concerne cet acte ordinaire de la vie (CIIAI, ch. 8016).

La nécessité de la présence d'un tiers lorsque l'assuré doit se lever la nuit n'est pertinente que du point de vue de la surveillance personnelle, mais non en ce qui concerne la fonction partielle consistant à se lever (RCC 1987 p. 263 consid. 2b).

Les problèmes rencontrés par l'assuré pour passer de sa chaise à roulettes à son lit relèvent de difficultés d'ordre pratique plutôt que d'une impossibilité objective à accomplir l'acte « se lever, s'asseoir ou se coucher ». Le fait que l'assuré doive d'une certaine manière se laisser tomber pour pouvoir atteindre son lit ne saurait dans ces conditions être considéré comme un acte non conforme aux mœurs et irrespectueux des droits de la personnalité, ce d'autant que cette difficulté pourrait être surmontée par le simple rehaussement du lit (au moyen d'un matelas supplémentaire ou d'un matelas plus épais), voire par l'utilisation d'un moyen auxiliaire adapté tel qu'un lit électrique (arrêt du Tribunal fédéral 9C_633/2012 du 8 janvier 2013 consid. 4.2.1).

Les problèmes rencontrés par l'assuré pour passer de son fauteuil roulant électrique à sa chaise à roulettes sont déjà compris dans la fonction « se déplacer dans l'appartement » et ne sauraient être pris en considération une seconde fois dans le

cadre de la fonction « se lever, s'asseoir ou se coucher » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_633/2012 du 8 janvier 2013 consid. 4.2.1).

9.3 En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « manger », la fonction de boire constitue également une fonction partielle de cet acte (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 3 et la référence).

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 ; ATF 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 (arrêt du Tribunal fédéral 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).

La nécessité de se faire accompagner pour se rendre à table ou quitter la table ou d'être aidé pour y prendre place ou se lever n'est pas significative puisqu'elle est déjà prise en considération dans les actes ordinaires de la vie correspondants − se lever, s'asseoir, se coucher et se déplacer (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 3 et la référence ; CIIAI, ch. 8019), tout comme l'impossibilité d'apporter les repas à table (arrêt du Tribunal fédéral H.128/03 du 27 août 2003 consid. 3). En revanche, il y a impotence lorsqu'il s'avère nécessaire d'apporter un des trois repas principaux au lit en raison de l'état de santé objectivement considéré de l'assuré (arrêt du Tribunal fédéral 9C_346/2010 du 6 août 2010 consid. 3 et la référence).

9.4 En ce qui concerne l'acte « faire sa toilette », il y a impotence lorsque l'assuré ne peut effectuer lui-même un acte ordinaire de la vie quotidiennement nécessaire du domaine de l'hygiène corporelle − se laver, se coiffer, se raser, prendre un bain ou se doucher (arrêt du Tribunal fédéral 9C_373/2012 du 22 août 2012 consid. 4.2). Des difficultés supplémentaires ou un ralentissement pour accomplir ces actes ne

suffisent pas à l'admission d'une impotence (arrêt du Tribunal fédéral 8C_912/2008 du 5 mars 2009 consid. 10.2 et les références).

Un assuré qui, en prenant un bain, n'est pas en mesure de laver son dos, ses oreilles ou des cavités du corps doit être considéré comme impotent dans la fonction « faire sa toilette » (arrêt du Tribunal fédéral I.438/96 du 28 juin 1996 consid. 2c.bb, cité *in* Ulrich MEYER / Marco REICHMUTH, *Bundesgesetz über die Invalidenversicherung* [IVG], 2014, n. 33 *ad* art. 42-42ter LAI).

Dans cette fonction, il convient également de tenir compte de l'aide nécessitée pour pouvoir sortir de la chaise installée dans la douche (arrêt du Tribunal fédéral I.214/03 du 3 septembre 2003 consid. 3.2) ou du passage du déambulateur à une chaise de douche (arrêt du Tribunal fédéral H.128/03 du 4 février 2004 consid. 4).

Par ailleurs, un contrôle ultérieur des soins corporels peut constituer une aide importante lorsque l'assuré n'est pas en mesure de l'effectuer correctement en raison de son atteinte à la santé (arrêt du Tribunal fédéral I.443/04 du 2 décembre 2004 consid. 2.1 et 2.3).

Par contre, il n'y a pas impotence lorsque les actes ne doivent pas être assumés quotidiennement, comme par exemple lorsque l'assuré a besoin d'aide pour se coiffer ou se vernir les ongles (arrêt du Tribunal fédéral 9C_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 6.2). Le soin des ongles n'est pas couvert par l'allocation pour impotent dès lors qu'il va au-delà de l'acte ordinaire quotidien « faire sa toilette » (ATF 147 V 35 consid. 9.2.3).

9.5 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).

Un tel besoin d'aide doit être admis lorsque l'assuré est apte à se déplacer seul jusqu'aux toilettes, mais que le temps dont il a besoin pour y accéder et se dévêtir est insuffisant (arrêt du Tribunal fédéral I.294/00 du 15 décembre 2000 consid. 4).

Si l'assuré est muni à demeure d'un cathéter avec stomie et cystofix (poche à porter jour et nuit), il y a impotence s'il ne peut pas vider ou changer la poche lui-même (CIIAI, ch. 8021). Lorsqu'il est nécessaire d'utiliser au moins six fois par jour un cathéter pour vider la vessie, on est en présence d'une manière inhabituelle de faire ses besoins et il y a lieu de reconnaître l'existence d'une impotence pour cet acte ordinaire de la vie, même si l'exigence de l'aide effective d'un tiers n'est pas remplie (arrêt du Tribunal fédéral 8C_674/2007 du 6 mars 2008 consid. 6 et les références).

Si l'assuré est autonome et n'a donc pas besoin d'une aide régulière pour uriner ou aller à selle et que l'acte consistant à aller aux toilettes peut encore, dans son ensemble, être accompli par lui d'une façon qui ne peut être qualifiée de non conforme à la dignité humaine, il n'y a pas impotence. L'extraction manuelle des selles du rectum ne constitue pas une atteinte à la dignité humaine (arrêt du Tribunal fédéral 9C_604/2013 du 6 décembre 2013 consid. 5.4 et la référence).

Le fait de ne pas pouvoir fermer la porte des toilettes pendant leur utilisation ne dépasse pas, malgré les désagréments passagers que cela peut causer, le seuil du tolérable dans un couple présentant de nombreuses années de vie commune. On ne saurait par conséquent considérer que le fait de pouvoir fermer la porte des toilettes constitue une des fonctions partielles de l'acte « aller aux toilettes » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_633/2012 du 8 janvier 2013 consid. 4.2.2).

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).

9.6 En ce qui concerne l'acte « se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux », il y a impotence lorsque l'assuré, bien qu'il dispose de moyens auxiliaires, ne peut plus se déplacer lui-même dans le logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux (CIIAI, ch. 8022).

Par contacts sociaux, on entend les relations humaines telles qu'elles se pratiquent quotidiennement (par ex. lire, écrire, fréquenter des concerts, des manifestations politiques ou religieuses, *etc*. ; RCC 1982 p. 119 consid. 1c et p. 126 consid. 1b ; CIIAI, ch. 8023).

La nécessité de l'aide pour entretenir des contacts, afin de prévenir le risque d'isolement durable (notamment pour les personnes psychiquement handicapées), ne doit être prise en compte qu'au titre de « l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie », mais non à celui de la fonction partielle « entretenir des contacts sociaux » (arrêt du Tribunal fédéral 9C_639/2015 du 14 juin 2016 consid. 4.1 ; CIIAI, ch. 8024).

Le fait que l'assuré ne puisse pas reconnaître les dangers de la route doit être pris en compte au titre de déplacement et non une deuxième fois au titre de la surveillance (arrêt du Tribunal fédéral 9C_605/2011 du 31 janvier 2012 consid. 6.2 et les références).

10.

10.1 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).

10.2 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).

11. 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 ; *cf*. ATF 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).

12. En l'espèce, dans un premier grief d'ordre formel, le recourant se plaint d'une violation de son droit d'être entendu.

Il expose que la représentante légale, après avoir constaté que les réponses données dans le questionnaire et relatives à l'impotence, pouvaient induire en erreur, a souhaité « compléter le questionnaire », ce qui lui a été refusé.

À vrai dire, il ressort de la note d'entretien téléphonique du 24 février 2023 que la représentante légale n'a pas demandé à pouvoir compléter le questionnaire mais a demandé « à ce qu'on lui renvoie un nouveau formulaire de révision API car, après réflexion et après avoir reconnu durant l'enquête à domicile les progrès effectués

par son fils, elle estime finalement qu'elle l'a rempli n'importe comment et aimerait pouvoir le compléter à nouveau ».

Une tel procédé semble davantage s'apparenter à une tentative de revenir sur ses premières déclarations – soit la reconnaissance des progrès accomplis par son fils – plutôt qu'à une simple demande de compléter les déclarations figurant dans le formulaire.

La jurisprudence a déduit du droit d'être entendu (art. 29 al. 2 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 [Cst. - RS 101]), en particulier, le droit pour le justiciable de s'expliquer avant qu'une décision ne soit prise à son détriment, celui de fournir des preuves quant aux faits de nature à influer sur le sort de la décision, celui d'avoir accès au dossier, celui de participer à l'administration des preuves, d'en prendre connaissance et de se déterminer à leur propos (ATF 135 I 279 consid. 2.3 p. 282 ; ATF 135 II 286 consid. 5.1 p. 293 ; ATF 132 V 368 consid. 3.1 p. 370).

Dans le questionnaire daté du 24 juillet 2022, la représentante légale répond, sous la rubrique « État de santé », que l'état de l'assuré s'est aggravé dès lors « qu'elle prend plus de temps à lui expliquer » et « qu'il fait des crises de plus en plus fortes ». S'agissant des actes ordinaires de la vie, elle a coché toutes les cases de la colonne « non », pour les six actes ordinaires de la vie, de même qu'elle a coché « non » à la question de savoir si l'enfant avait besoin d'une surveillance personnelle permanente.

Néanmoins, dans le cadre de la procédure d'opposition ultérieure, la mère a eu largement l'occasion de s'exprimer, ce qu'elle a fait par lettre manuscrite du 28 février 2023, jour où, écrit-elle, elle a reçu le projet de décision de diminution de l'allocation d'impotence pour mineurs, étant précisé qu'elle a exposé son opinion sur six pages recto-verso, en reprenant, un par un, les actes ordinaires de la vie et en expliquant, chaque fois, de manière détaillée, quels actes elle accomplissait en faveur de l'assuré.

Ce faisant, la représentante légale de l'assuré a largement exercé son droit d'être entendu avant qu'une décision ne soit rendue.

À toutes fins utiles, il sera rappelé qu'une éventuelle violation du droit d'être entendu, pour autant qu'elle ne soit pas d'une gravité particulière, est réparée lorsque la partie lésée a la possibilité de s'exprimer devant une autorité de recours jouissant d'un plein pouvoir d'examen, ce qui est le cas de la chambre de céans (*cf*. art. 89A *cum* art. 61 LPA ; arrêt du Tribunal fédéral 9C_181/2013 du 20 août 2013 consid. 3.3 et la référence).

Partant, le grief de violation du droit d'être entendu sera donc écarté.

13. Sur le fond, la représentante légale du recourant allègue, dans le mémoire de recours, l'absence d'autonomie de l'enfant et le fait qu'il a besoin de sa mère pour se vêtir et se dévêtir, qu'il en est de même pour se lever et se coucher, ainsi que

pour manger et couper ses aliments, activité dans laquelle il serait potentiellement dangereux pour lui-même dans l'utilisation des instruments de cuisine. Elle ajoute qu'un environnement inadapté ou un changement peut conduire à des crises violentes qui pourraient avoir des conséquences graves s'il n'était pas sous surveillance permanente ce qui, selon elle, est confirmé par la Dre C_____.

L'OAI, de son côté, se fonde sur le rapport d'enquête effectué au domicile de la famille, en date du 20 février 2023, de même que sur le rapport de la Dre C_____, ainsi que sur la note d'entretien téléphonique avec le responsable de l'ECPS, M. F_____, pour conclure qu'il n'y a pas de besoin de surveillance personnelle permanente. L'assuré est autonome, notamment pour se rendre à l'école en TPG et pour d'autres déplacements, et il est capable de manger, de se lever et se coucher, ainsi que de mettre ses vêtements sans l'aide d'un tiers. Au vu des progrès importants réalisés par l'enfant, l'OAI considère que le motif de révision est établi et que la réduction de l'allocation pour impotent est justifiée.

13.1 Pour l'acte de se vêtir et se dévêtir, la mère du recourant allègue, dans son courrier manuscrit du 28 février 2023, p. 4, devoir « impulser » l'action, mettre les vêtements sous les yeux de l'assuré et devoir choisir ces derniers en fonction de la saison et de la météo. Elle ajoute que confronté au choix de plusieurs vêtements, dans l'armoire, l'assuré devient anxieux et que cela peut même provoquer une crise. Dès lors, elle conclut que l'autonomie de l'assuré n'est pas totale.

Ces allégations contredisent les premières déclarations de la mère ainsi que les informations figurant dans le rapport d'enquête. De plus, dans son rapport, la Dre C_____ a consigné que l'assuré n'avait plus besoin de l'aide de tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie, ce qui comprend celui de se vêtir. Enfin, M. F_____ a confirmé que dans le cadre scolaire, l'assuré avait une pleine autonomie de l'habillage, du déshabillage, se comportait de manière responsable et portait des tenues vestimentaires adaptées aux conditions météorologiques. De plus, il mettait sa veste pour les sorties extérieures en hiver et il n'était pas nécessaire de lui rappeler de le faire, il y pensait lui-même.

Compte tenu de ces éléments, la chambre de céans considère qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'assuré n'a pas besoin de l'aide d'un tiers pour l'acte de se vêtir et de se dévêtir.

13.2 Pour l'acte de se lever et de se coucher, la mère du recourant allègue, dans son courrier manuscrit du 28 février 2023, p. 5, devoir absolument le sortir du lit, non pas physiquement, mais en insistant oralement, puis l'accompagner pour faire sa toilette car la sonnerie du réveil ne semble pas fonctionner, l'assuré restant endormi « *à points (sic) fermés* ». De même, lorsqu'il s'agit de se coucher, il ne semble pas avoir acquis un rythme de sommeil naturel et n'est pas conscient de l'heure tardive, ce qui oblige sa mère à l'accompagner pour qu'il cesse ses activités et se couche. Elle en déduit que l'autonomie de l'assuré n'est pas totale.

Ces allégations contredisent les premières déclarations de la représentante de l'assuré ainsi que les informations figurant dans le rapport d'enquête qui, se fondant sur les déclarations de la mère de l'assuré, mentionne que l'enfant se couche entre 21h et 22h et programme son réveil sur son téléphone portable à 6h30. Il sied de relever que, déjà au stade du rapport d'enquête du 9 février 2015, il était mentionné que l'enfant n'avait pas besoin d'aide pour se lever et se coucher. Dans le questionnaire de révision du 5 février 2020, la mère de l'enfant a également précisé, de manière manuscrite, que ce dernier n'avait pas besoin d'aide pour se lever et se coucher.

Il ressort de ce qui précède que l'autonomie pour cet acte n'a jamais été contestée auparavant ; partant, la chambre de céans estime qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'assuré n'a pas besoin de l'aide d'autrui pour se lever et se coucher.

13.3 Pour l'acte de manger et de couper les aliments, la mère du recourant allègue, dans son courrier manuscrit du 28 février 2023, p. 6, que l'assuré prend plaisir à « *faire l'activité cuisine* » avec elle, mais que cela reste très encadré, car il a du mal à maîtriser ses émotions et est dispersé, ce qui l'a conduit, par exemple, à reposer le sachet de pommes de terre frites sur la plaque allumée, en janvier 2023. Elle précise devoir également s'assurer qu'il ne met pas de trop gros morceaux dans sa bouche.

Il sied de rappeler que selon la jurisprudence du Tribunal fédéral, l'autonomie pour manger n'inclut pas le fait d'être entièrement autonome pour participer à « *l'activité cuisine* ».

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 ; ATF 106 V 153 consid. 2b).

Dans son questionnaire du 23 février 2020, la mère de l'assuré avait déjà coché les cases indiquant que l'enfant était capable de manger, sauf pour couper les aliments, où il avait besoin d'aide. Selon le rapport d'enquête, il est désormais autonome, ce qui est d'ailleurs confirmé par sa mère, qui n'allègue pas qu'elle doit encore lui couper les aliments afin qu'il les porte à sa bouche. Dans le cadre scolaire, M. F_____ a également confirmé la totale autonomie de l'assuré pour s'alimenter et couper ses aliments.

Partant, la chambre de céans estime qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'assuré n'a pas besoin de l'aide d'autrui pour s'alimenter et couper ses aliments.

13.4 En ce qui concerne le besoin de surveillance personnelle permanente, la mère du recourant allègue, dans son courrier manuscrit du 28 février 2023, p. 7, que l'assuré a besoin d'être systématiquement encadré, en se référant à la formulation de la Dre C_____. Elle ajoute qu'il est sujet à des crises très violentes, comme toute personne souffrant d'autisme et qu'un environnement non adapté, ou un changement, ou une variation peuvent conduire à une telle crise. Par conséquent,

considérer qu'une aide régulière n'est plus nécessaire serait, selon la mère du recourant, contre-productif dès lors qu'il a besoin de rester dans l'accompagnement, pour consolider son autonomie.

Dans son rapport médical du 23 mars 2020, la Dre C_____ a noté que l'assuré avait besoin d'une surveillance permanente, mentionnant des épisodes de fugues de son école, des crises de colère lors de frustration où il a besoin d'être contenu. La mère de l'assuré a également mentionné, dans le formulaire qu'elle a complété le 22 juillet 2022, sous la rubrique « État de santé », que l'assuré avait des « crises de plus en plus fortes ». Néanmoins, sous la rubrique surveillance personnelle, elle a coché la case « non » à la question de savoir si l'enfant avait besoin d'une surveillance personnelle permanente.

L'enquêtrice n'a pas retenu un tel besoin dans son rapport d'enquête du 20 février 2023, mentionnant toutefois pour l'acte ordinaire de se déplacer à l'extérieur et entretenir des contacts sociaux que l'assuré avait encore besoin d'accompagnement et d'encadrement pour toutes les activités non régulières et ceci de manière plus importante qu'un enfant [sans troubles de la santé] de cet âge, en raison des difficultés de comportement, mais qu'il avait fait de gros progrès au niveau du langage, s'exprimait très bien et se montrait sociable. En revanche, il avait encore de la difficulté à gérer ses émotions et pouvait faire des crises importantes en cas de frustration. Il avait besoin d'encadrement des adultes pour l'aider à gérer les relations et contacts sociaux avec les autres.

Dans son rapport médical du 26 novembre 2022, la Dre C_____ répond de manière ambivalente en déclarant, d'une part, que l'assuré n'a plus besoin de l'aide d'un tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie puis, juste en-dessous, qu'il n'est pas autonome dans ses activités et a besoin d'une surveillance personnelle permanente.

M. F_____, quant à lui, confirme que l'assuré assume seul les trajets en TPG pour se rendre à l'école, qu'il peut téléphoner avec son portable lorsqu'il est en retard, ce qui est arrivé une ou deux fois lorsqu'il avait manqué son bus. Généralement, il décrit l'assuré comme étant en très bonne progression sur le plan de son autonomie, depuis deux ans, n'ayant plus besoin d'aucune aide, ni d'étayage pour les gestes de la vie quotidienne, dans le cadre scolaire. Il décrit un adolescent qui commence à prendre ses responsabilités, tout en mentionnant que l'étayage reste nécessaire, en revanche, pour les apprentissages scolaires.

Il ressort de ce qui précède que la mère du recourant et la Dre C_____ semblent confondre la notion de surveillance personnelle permanente avec le besoin d'encadrement que peut ressentir l'assuré dans le cadre de l'accomplissement de certains des actes de la vie ordinaire.

À cet égard, et à juste titre si l'on se fonde sur les pièces du dossier, l'OAI a retenu que l'assuré n'était pas encore totalement autonome dans l'acte de se déplacer et d'entretenir des contacts avec l'extérieur, ce qui est confirmé par le rapport

d'enquête, ainsi que par les déclarations de la mère de l'assuré et de la Dre C_____.

Pour ces raisons, l'OAI a retenu ce manque d'autonomie dans l'acte ordinaire de se déplacer à l'extérieur et d'entretenir des contacts, ce qui ne prête pas le flanc à la critique.

Partant, la chambre de céans estime qu'il est établi, au degré de la vraisemblance prépondérante, que l'assuré n'a pas besoin d'une surveillance personnelle permanente.

14. Aucun élément ou contradiction ne permet de remettre en cause les conclusions de l'enquête ménagère du 20 février 2023. Au vu des éléments qui précèdent, il apparaît que l'autonomie de l'assuré s'est développée depuis la dernière révision de 2020 et que ce dernier n'a plus besoin d'aide que pour deux actes de la vie ordinaire (faire sa toilette et se déplacer), alors qu'à teneur du précédent rapport d'enquête, il avait besoin de l'aide d'autrui pour quatre actes de la vie ordinaire.

Partant, la chambre de céans n'a d'autre choix que de rejeter le recours.

15. Il convient de renoncer à la perception d'un émolument, le recourant étant au bénéfice de l'assistance juridique (art. 69 al. 1bis LAI et 13 al. 1 du règlement sur les frais, émoluments et indemnités en procédure administrative du 30 juillet 1986 [RFPA - E 5 10.03]).

PAR CES MOTIFS,
LA CHAMBRE DES ASSURANCES SOCIALES :

Statuant

À la forme :

1. Déclare le recours recevable.

Au fond :

2. Le rejette.
3. Renonce à la perception d'un émolument, le recourant étant au bénéfice de l'assistance juridique.
4. 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	Le président
Véronique SERAIN	Philippe KNUPFER

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