

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/536/2025

ATAS/678/2025

**COUR DE JUSTICE**

**Chambre des assurances sociales**

**Arrêt du 12 septembre 2025**

**Chambre 9**

En la cause

A \_\_\_\_\_,  
représenté par l'APAS-Association pour la permanence de défense  
des patients et des assurés, mandataire

recourant

contre

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

intimé

**Siégeant : Eleanor McGREGOR, présidente; Andres PEREZ et Michael  
RUDERMANN, juges assesseurs**

---

**EN FAIT**

- A.**    **a.** A\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré), né le \_\_\_\_\_ 2014, présente un trouble du spectre de l'autisme.
- b.** Dans un rapport médical du 16 juillet 2019, la docteure B\_\_\_\_\_, pédiatre, et C\_\_\_\_\_, psychologue, ont relevé que l'assuré présentait un retard de développement cognitif global de l'ordre d'une année. Il était pénalisé par d'importantes difficultés langagières, en compréhension et en expression et des difficultés d'ordre oculomoteur avec une tendance à négliger le côté droit.
- c.** Depuis août 2021, l'intéressé est intégré à l'École de pédagogie spécialisée de D\_\_\_\_\_.
- d.** Dans un rapport médical du 3 novembre 2022, la Dre B\_\_\_\_\_ et E\_\_\_\_\_, psychologue, ont relevé que son langage avait progressé en français et en espagnol, il avait un meilleur comportement, montrait une grande sensibilité et avait des difficultés d'intégration avec ses pairs. Il n'y avait plus de moments de déconnexion, il pouvait se concentrer et terminer ses activités. L'autonomie avait bien progressé : il préparait ses habits seul, se lavait les dents sans qu'on ait besoin de lui rappeler. Il se couchait à 21h, s'endormait rapidement et se levait à 7h. Il faisait une grasse matinée le week-end jusqu'à 10h-11h. Il dormait dans le lit de sa mère, faute de place. L'examen clinique confirmait une obésité morbide. Il était primordial qu'il bénéficie de logopédie en individuel.
- B.**    **a.** Le 25 mars 2024, sa mère, F\_\_\_\_\_ a déposé une demande d'allocation pour impotent pour son fils. Elle a invoqué un besoin d'aide pour se vêtir et se dévêtir, se lever, s'asseoir ou se coucher, manger, soins du corps, aller aux toilettes et se déplacer et entretenir des contacts sociaux.
- b.** Dans un rapport médical de l'assurance-invalidité du 22 juillet 2024, la docteure G\_\_\_\_\_, psychiatre et psychothérapeute d'enfants et d'adolescents a retenu le diagnostic de trouble du spectre autistique (F 84.0). A\_\_\_\_\_ présentait également une obésité apparue à l'âge de 3 ans en raison d'une hyper-alimentation et une difficulté à contenir son envie de manger. L'enfant avait besoin d'un enseignement plus personnalisé spécialisé pour avancer dans les apprentissages. Il nécessitait une psychothérapie individuelle pour travailler sur les difficultés émotionnelles et une psychothérapie de groupe pour travailler sur les compétences sociales. Il avait besoin d'une présence d'un adulte pour lui permettre de développer son autonomie et faire face au moment de difficultés émotionnelles. Il y avait une nécessité d'accompagnement aux soins.
- c.** Par avis du 24 octobre 2024, la docteur H\_\_\_\_\_, du service médical régional de l'assurance-invalidité (ci-après : SMR), a retenu que les critères pour la reconnaissance du chiffre 405 OIC étaient remplis. Une psychothérapie individuelle et groupale était adéquate pour une durée de deux ans.

d. L'OAI a mis en œuvre une enquête à domicile le 19 novembre 2024. L'infirmière a procédé à une visite au domicile de l'enfant et à un entretien téléphonique de sa responsable pédagogique au sein de l'école.

Selon le compte rendu de l'entretien téléphonique, A\_\_\_\_\_ était en mesure de manger sans aide. Personne n'intervenait sur son assiette à la cantine. Il utilisait ses deux couverts. Il était parfaitement autonome lorsqu'il se rendait à la gymnastique et se changeait sans aide, même s'il pouvait être facilement distrait par ses camarades. L'année passée, il avait de la peine à remonter son pantalon en raison de son surpoids. Personne n'intervenait aux toilettes. Il était parti en camp avec l'école l'année passée. Ils travaillaient sur son autonomie à l'extérieur pour lui apprendre à prendre le bus. Cet apprentissage était en cours, mais pas du tout au point.

L'infirmière n'a retenu aucun surcroît de temps pour les activités « se vêtir/se dévêtir », « se lever/s'asseoir/se coucher », « manger », « faire sa toilette » et « aller aux toilettes ».

S'agissant d'abord de l'acte « se vêtir/se dévêtir », A\_\_\_\_\_ était indépendant pour mettre ses vêtements car ils étaient adaptés, il portait des pantalons de training. Sa mère avait dit avoir mis à disposition dans l'armoire de sa chambre des habits qu'il pouvait choisir selon ses goûts. Elle avait dit qu'il était sélectif sur ce qu'il acceptait de mettre, il ne supportait pas les étiquettes et les pulls qui grattaient. Elle jetait un coup d'œil pour être sûr qu'il prenne une veste avant de sortir. Lors de l'entretien téléphonique, sa responsable pédagogique au sein de l'école avait indiqué qu'elle devait lui rappeler de mettre sa veste pour sortir à la récréation une fois par semaine. Le jour de la visite, A\_\_\_\_\_ était dans sa chambre en train de s'habiller. Il est ressorti de sa chambre pour les rejoindre au salon en tenue de training en bas et avec un pull pour le haut. Il portait des chaussures à lacets qu'il avait mis sans aide.

S'agissant de l'acte « se lever, s'asseoir, se coucher », l'infirmière a retenu que A\_\_\_\_\_ était indépendant physiquement. Il se couchait aux alentours de 21h mais s'endormait rarement avant 23h. Il ne prenait pas de traitement pour le sommeil et ne dormait plus dans le lit de sa mère.

A\_\_\_\_\_ mangeait à la cantine de son école spécialisée avec les autres élèves. Sa mère avait expliqué qu'en rentrant de l'école, il avait souvent très faim et mangeait à 16h avant le reste de la famille. Il déjeunait à l'école durant la semaine et était en mesure de se préparer une tartine lorsqu'il déjeunait à la maison le week-end. Son frère avait précisé qu'il pouvait se préparer un sandwich. Il mangeait de tout, n'était pas sélectif et souffrait d'obésité. La responsable pédagogique de son école avait précisé qu'il pouvait manger avec un couteau et une fourchette, mais demandait de l'aide pour couper les aliments durs lorsqu'il n'y parvenait pas. Cette aide n'était toutefois pas régulière, ni importante.

S'agissant de l'acte « faire sa toilette », il prenait une douche le soir. Sa mère avait dit qu'elle ne pouvait plus intervenir, car il refusait qu'elle entre dans la salle de bains. Elle avait dit qu'il se lavait les dents sans aide. Il insistait pour avoir plus d'indépendance et faire les choses seul. Le fait que sa mère lui rappelait d'utiliser du savon et de se brosser les dents, entre une à deux fois par semaine, n'était pas suffisant pour retenir un surcroît de temps pour cet acte.

A\_\_\_\_\_ était autonome dans l'acte « aller aux toilettes ». Il s'essuyait sans aide à la maison et à l'école. Lorsque sa mère constatait qu'il ne sentait pas bon, ce qui pouvait arriver entre deux et trois fois par semaine, elle lui demandait de retourner s'essuyer aux toilettes. Le fait de devoir lui demander de retourner s'essuyer n'était toutefois pas suffisamment régulier et important pour retenir un surcroît de temps pour cet acte.

Un surcroît de temps a, en revanche, été retenu pour l'acte « se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux ». A\_\_\_\_\_ n'avait pas l'indépendance d'un enfant de son âge et en bonne santé pour les déplacements à l'extérieur. Sa mère avait dit qu'il n'osait pas sortir de son domicile sans être accompagné ; il n'était pas non plus en mesure d'aller acheter une petite chose en bas de son domicile. Un apprentissage était en cours pour lui apprendre à prendre le bus. Étant donné qu'il vivait au centre-ville, au-dessus d'un grand carrefour, il n'avait pas l'occasion de sortir pour jouer avec des enfants. Il était angoissé lorsqu'il était seul au domicile.

**e.** Par projet de décision du 20 novembre 2024, l'OAI a rejeté la demande de prestations. À la suite de l'enquête effectuée à son domicile le 9 novembre 2024, il apparaissait que l'assuré nécessitait une aide régulière et importante pour un seul acte ordinaire de la vie (se déplacer et entretenir des contacts avec autrui), comparativement à un mineur du même âge et en bonne santé, en application de la circulaire sur l'impotence. Or, un seul acte ordinaire de la vie ne suffisait pas à ouvrir un droit à une allocation pour impotent.

**f.** La mère de l'assuré a formé opposition à cette décision le 3 décembre 2024. S'agissant de l'acte « se vêtir/se dévêtir », bien qu'il puisse s'habiller seul, elle devait préparer ses vêtements et s'assurer qu'il les mette correctement. Il n'était pas capable de choisir ses vêtements en fonction des conditions météorologiques ni de savoir s'ils étaient propres. S'agissant de l'acte « manger », même s'il mangeait seul, elle devait le surveiller constamment, car il avait tendance à manger excessivement. Cela était particulièrement préoccupant, car il était en surpoids depuis l'âge de 3 ans, ce qui nécessitait une vigilance permanente. De la même manière, elle devait le soutenir dans tous les actes de la vie quotidienne afin que son fils puisse progresser dans les différents domaines nécessaires à la vie quotidienne et intégrer dans le temps une certaine autonomie.

Lors de l'évaluation à domicile, la communication avait été rendue difficile, car elle ne parlait pas bien le français. Son fils aîné avait servi de traducteur, mais

cette situation avait pu fausser l'évaluation. Elle souhaitait pouvoir échanger à nouveau, cette fois-ci avec l'aide d'un interprète.

**g.** Par décision du 14 janvier 2025, l'OAI a confirmé son projet de décision. L'assuré était autonome lorsque les vêtements étaient adaptés, ce qui était exigible, et un contrôle de ces derniers pour un style précis ne constituait pas une aide au sens de la circulaire sur l'impotence (ci-après : CSI) publiée par l'Office fédéral des assurances sociales (ci-après : OFAS) dans sa version au 1<sup>er</sup> janvier 2025. Le fait de contrôler l'alimentation en raison d'un surpoids n'était pas retenu dans l'acte manger car l'accès à la cuisine était libre et l'assuré était en mesure de se préparer un sandwich. Enfin, le chiffre 2017 de la CSI précisait que l'aide indirecte devait être d'une certaine intensité, une simple injonction ne suffisant pas à le caractériser. Ainsi, il n'était pas suffisant de dire plusieurs fois à un assuré qu'il devait se coucher. L'injonction devait toujours être répétée, il fallait au moins contrôler l'exécution de l'acte et, en cas de besoin, intervenir.

- C. a.** Par acte du 14 février 2025, l'assuré, agissant par sa mère, a formé recours devant la chambre des assurances sociales de la Cour de justice contre cette décision, concluant à son annulation et à l'octroi d'une allocation pour impotent degré faible.

Il contestait les résultats de l'enquête à domicile du 19 novembre 2024.

**b.** Le 27 mars 2025, dans le délai imparti par la chambre de céans pour compléter son recours, la mère de l'assuré a relevé que l'OAI aurait dû retenir, outre le surcroît d'aide pour se déplacer à l'extérieur, une aide importante de la part de sa mère pour préparer ses vêtements et pour manger.

**c.** Par réponse du 28 avril 2025, l'OAI a conclu au rejet du recours. Le rapport d'enquête à domicile du 19 novembre 2024 avait été établi par une spécialiste en la matière, ayant une connaissance de la situation personnelle et médicale de l'assuré. S'agissant de l'acte « manger », le fait que l'assuré est dans l'incapacité de se préparer quelque chose de simple à manger n'entre pas dans la liste des actes ordinaires les plus importants retenus par la circulaire. L'acte « manger » visait la situation dans laquelle la personne ne pouvait pas elle-même se nourrir, car elle ne serait pas en mesure de porter les aliments à sa bouche, ce qui n'était pas le cas en l'espèce.

Les arguments concernant l'acte « se vêtir/se dévêtir » concernaient un autre enfant, non partie à la procédure.

**d.** Lors de l'audience de comparution personnelle du 22 août 2025, le conseil de l'assuré a confirmé que seuls les actes « manger » et « se vêtir/se dévêtir » étaient contestés. La surveillance était complète et consistait en une accumulation d'actes qu'elle devait effectuer en permanence.

S'agissant de l'acte « manger », la mère de l'assuré a relevé que son fils n'était pas capable de rester seul. Il n'était pas capable de maintenir un rythme quand il

mangeait et elle devait lui rappeler de manger lentement. À l'école, il était surveillé par une ou deux personnes qui surveillaient tous les enfants. Il n'avait pas d'accompagnants spécialement dédiés à sa surveillance. Elle n'avait jamais vu son fils préparer un repas chaud. Il pouvait en revanche se préparer une tartine ou un sandwich. Il n'avait pas la capacité de comprendre les quantités adaptées au repas et elle devait toujours le lui répéter. Le repas du soir prenait en moyenne 10 à 15 minutes. S'il n'était pas surveillé, il mangerait en moins d'une minute. Il se lèverait et quitterait la table.

S'agissant de l'acte « vêtir/se dévêtir », la représentante de l'OAI a signalé une erreur dans sa réponse qui concernait un autre enfant. L'OAI ne retenait pas non plus cet acte. Il ressortait de l'enquête à domicile que A\_\_\_\_\_ pouvait s'habiller seul. Il existait la possibilité d'acheter des vêtements adaptés en cas de problèmes avec les boutons et les lacets. Le fait qu'il oublie parfois sa veste n'était pas suffisamment régulier ou important. Elle se référait pour le surplus au rapport du 3 novembre 2022.

La mère de l'assuré a confirmé qu'il était capable de s'habiller seul. Toutefois, elle ne le laissait jamais seul. Si elle n'était pas là, il aurait souvent l'étiquette apparente ou le pantalon à l'envers. A\_\_\_\_\_ choisissait ses habits parmi les propositions de sa mère. Il voulait toujours porter le même pantalon. Lors d'un entretien avec un enseignant, on lui avait indiqué qu'il ne souhaitait jamais enlever sa veste, même s'il avait très chaud et transpirait beaucoup. Il avait agi ainsi pendant deux semaines. Il ne sentait pas quand son corps avait chaud.

e. La cause a été gardée à juger à l'issue de l'audience.

## **EN DROIT**

### **1.**

**1.1** Conformément à l'art. 134 al. 1 let. a ch. 2 de la loi sur l'organisation judiciaire, du 26 septembre 2010 (LOJ - E 2 05), la chambre des assurances sociales de la Cour de justice connaît, en instance unique, des contestations prévues à l'art. 56 de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales, du 6 octobre 2000 (LPGA - RS 830.1) relatives à la loi fédérale sur l'assurance-invalidité du 19 juin 1959 (LAI - RS 831.20).

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

**1.2** Interjeté en temps utile, le recours est recevable (art. 60 al. 1 LPGA).

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

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

3. Le litige porte sur le droit de l'assuré à une allocation pour impotence de degré faible.

**3.1** Dans le cadre du développement continu de l'AI, la LAI, le règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité (RAI - RS 831.201) et l'art. 17 LPGA notamment ont été modifiés avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2022 (modifications des 19 juin 2020 et 3 novembre 2021 ; RO 2021 705 et RO 2021 706).

En l'absence de disposition transitoire spéciale, ce sont les principes généraux de droit intertemporel qui prévalent, à savoir l'application du droit en vigueur lorsque les faits déterminants se sont produits (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1 et la référence). Lors de l'examen d'une demande d'octroi de rente d'invalidité, est déterminant le moment de la naissance du droit éventuel à la rente. Si cette date est antérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2022, la situation demeure régie par les anciennes dispositions légales et réglementaires en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021. Si elle est postérieure au 31 décembre 2021, le nouveau droit s'applique (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_60/2023 du 20 juillet 2023 consid. 2.2. et les références).

Dans les cas de révision selon l'art. 17 LPGA, conformément aux principes généraux du droit intertemporel (ATF 144 V 210 consid. 4.3.1), il convient d'évaluer, selon la situation juridique en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021, si une modification déterminante pour le droit à la rente est intervenue jusqu'à cette date. Si tel est le cas, les dispositions de la LAI et celles du RAI dans leur version valable jusqu'au 31 décembre 2021 sont applicables. Si la modification déterminante est intervenue après cette date, les dispositions de la LAI et du RAI dans leur version en vigueur à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2022 sont applicables. La date de la modification se détermine selon l'art. 88a RAI (arrêts du Tribunal fédéral 8C\_55/2023 du 11 juillet 2023 consid. 2.2 ; 8C\_644/2022 du 8 février 2023 consid. 2.2.3).

En l'occurrence, tant la demande de prestations que la décision entreprise sont postérieures au 1<sup>er</sup> janvier 2022. Les dispositions applicables seront donc citées dans leur nouvelle teneur.

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

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). Ces actes sont ceux que la jurisprudence antérieure à l'entrée en vigueur de la LPGA désignait par « actes ordinaires de la vie » (Michel VALTERIO, Commentaire de la Loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI], 2018, n. 10 *ad* art. 42 LAI).

Est aussi considérée comme impotente la personne vivant chez elle qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a durablement besoin d'un accompagnement lui permettant de faire face aux nécessités de la vie (art. 42 al. 3 phr. 1 LAI).

La loi distingue trois degrés d'impotence : grave, moyen ou faible (art. 42 al. 2 LAI).

Le degré d'impotence se détermine en fonction du nombre d'actes (associés éventuellement à une surveillance personnelle permanente ou à un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie) pour lesquels l'aide d'autrui est nécessaire (art. 37 du règlement sur l'assurance-invalidité, du 17 janvier 1961 (RAI - RS 831.201). L'évaluation du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie constitue donc une appréciation fonctionnelle ou qualitative de la situation (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_350/2014 du 11 septembre 2014 consid. 4.2.2 et la référence).

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

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 ; 121 V 94 consid. 6b et les références).

Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart des fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide directe ou indirecte d'autrui, d'une manière régulière et importante, que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c). Les fonctions partielles d'un acte ordinaire de la vie ne peuvent toutefois être prises en considération qu'une fois en tout lorsque l'assuré a besoin de l'aide d'autrui pour accomplir ces fonctions dans plusieurs actes ordinaires. En revanche, si l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie est seulement rendu plus difficile ou ralenti par l'atteinte à la santé, cela

ne signifie pas qu'il y ait impotence (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 et les références).

L'aide est régulière lorsque l'assuré en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_562/2016 du 13 janvier 2017 consid. 5.3 et les références). C'est par exemple le cas lors de crises pouvant ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (RCC 1986 p. 510 consid. 3c).

L'aide est importante lorsque l'assuré ne peut plus accomplir seul au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie (ATF 121 V 88 consid. 3c et les références ; 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 ; ch. 2013 CSI).

**3.4** 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 (ch. 2015 CSI). 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 (ch. 2018 CSI). 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).

Selon le ch. 2014 CSI, les indications verbales et les rappels pour accomplir les actes ordinaires de la vie de manière autonome ne sont pas considérés comme une

aide importante. Ils ne satisfont pas aux critères déterminant l'importance d'une aide indirecte.

Selon le ch. 2017 CSI, l'aide indirecte doit être d'une certaine intensité ; une simple injonction ou indication ne suffit pas à la caractériser. Ainsi, il n'est pas suffisant de dire plusieurs fois à un assuré qu'il doit se doucher. L'injonction doit toujours être répétée, il faut au moins contrôler l'exécution de l'acte et, en cas de besoin, intervenir.

**3.4.1** Selon le ch. 2026 CSI, 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. La préparation des vêtements ne peut être prise en considération.

Du fait de l'obligation de réduire le dommage (cf. chap. 10.1), il faut examiner la possibilité de maintenir l'autonomie et donc de diminuer le besoin d'aide par des moyens auxiliaires (enfile-chaussettes, chausse-pied, etc.) ou des vêtements appropriés (pas de chemise ou de vêtements serrés, chaussures à velcro, pantalons avec bande élastique ; ch. 2028 CSI). Du fait de l'obligation de réduire le dommage (cf. chap. 10.1), il faut examiner la possibilité de maintenir l'autonomie et donc de diminuer le besoin d'aide par des moyens auxiliaires (enfile-chaussettes, chausse-pied, etc.) ou des vêtements appropriés (pas de chemise ou de vêtements serrés, chaussures à velcro, pantalons avec bande élastique ; ch. 2029 CSI).

Selon la jurisprudence, un assuré qui doit être cadré quotidiennement dans le choix de ses vêtements en fonction du temps qu'il fait remplit les conditions de l'art. 37 RAI concernant l'aide requise (cf. arrêt du Tribunal fédéral 9C\_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.1). Le Tribunal fédéral a notamment considéré s'agissant d'un mineur qui était apte du point de vue fonctionnel à se vêtir et à se dévêtir tout seul, mais qui avait besoin de rappels ou d'injonctions pour que l'acte soit accompli correctement, de façon adéquate selon l'activité à entreprendre ou la météorologie et dans un laps de temps raisonnable, que ces rappels ou injonctions constituaient une aide indirecte et régulière de la part d'un tiers (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_236/2024 du 23 octobre 2024).

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).

**3.4.2** En ce qui concerne l'acte ordinaire de la vie « manger », il y a impotence lorsque l'assuré peut certes manger seul, mais ne peut couper ses aliments lui-

même, ou lorsqu'il peut les porter à sa bouche seulement avec les doigts (ATF 121 V 88 consid. 3c ; 106 V 153 consid. 2b).

Il convient toutefois de souligner que même si l'assuré éprouve des difficultés pour couper des aliments, il existe des moyens auxiliaires simples et peu coûteux, dont l'utilisation peut être exigée de lui en vertu de son obligation de diminuer le dommage (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 justifie pas un cas d'impotence (ch. 2038 CSI).

**3.4.3** Pour évaluer l'impotence des assurés mineurs, on applique par analogie les règles valables pour l'impotence des adultes selon les art. 9 LPGA et 37 RAI. Toutefois, l'application par analogie de ces dispositions n'exclut pas la prise en considération de circonstances spéciales, telles qu'elles peuvent apparaître chez les enfants et les jeunes gens. Ce qui est déterminant, c'est le supplément d'aide et de surveillance par rapport à ce qui est nécessaire dans le cas d'un mineur non invalide du même âge que l'intéressé (ATF 113 V 17 consid. 1a).

Ainsi, en vertu de l'art. 37 al. 4 RAI, seul est pris en considération dans le cas des mineurs le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge et en bonne santé. Cette disposition spéciale s'explique par le fait que plus l'âge d'un enfant est bas, plus il a besoin d'une aide conséquente et d'une certaine surveillance, même s'il est en parfaite santé (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_798/2013 du 21 janvier 2014 consid. 5.1.1; ATF 137 V 424 consid. 3.3.3.2 ; ch. 8019 CSI).

Afin de faciliter l'évaluation de l'impotence déterminante des mineurs, des lignes directrices figurent dans l'annexe 3 de la CSI. Il y est notamment indiqué qu'à partir de l'âge de 10 ans, un enfant n'a plus besoin de contrôle pour l'acte de se vêtir et se dévêtir et que le choix des vêtements est aussi adéquat la plupart du temps. À 8 ans, un enfant mange de façon autonome et sait se servir de couverts. Il peut couper la plupart des aliments à l'aide d'un couteau.

**3.5** La jurisprudence interprète de façon restrictive le besoin permanent de soins ou de surveillance (RCC 1984 p. 371) : les soins et la surveillance prévus à l'art. 37 RAI ne se rapportent pas aux actes ordinaires de la vie ; il s'agit bien

plutôt d'une sorte d'aide médicale ou sanitaire qui est nécessitée par l'état physique ou psychique de l'intéressé.

Il y a surveillance personnelle permanente lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions, auprès de la personne assurée parce qu'elle ne peut être laissée seule (RCC 1989 p. 190, consid. 3b, 1980 p. 64, consid. 4b ; voir no 8020). La nécessité de 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 (ch. 2077 CSI).

**3.6** Le juge des assurances sociales fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible. Parmi tous les éléments de fait allégués ou envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 360 consid. 5b ; 125 V 195 consid. 2 et les références ; 130 III 324 consid. 3.2 et 3.3). Aussi n'existe-t-il pas, en droit des assurances sociales, un principe selon lequel l'administration ou le juge devrait statuer, dans le doute, en faveur de l'assuré (ATF 126 V 322 consid. 5a).

4. En l'espèce, l'intimé a reconnu que l'assuré avait besoin de l'aide d'autrui pour un acte de la vie quotidienne (« se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux »), ce qui ne suffisait pas à lui ouvrir le droit à une allocation pour impotent.

Cette décision repose sur le rapport d'enquête à domicile du 19 novembre 2024, qui a été établi par une spécialiste en la matière (infirmière), ayant eu connaissance de la situation personnelle et médicale de l'assuré, ainsi que de la situation locale et spatiale. Celle-ci a procédé à l'évaluation non seulement du besoin d'aide pour accomplir les actes ordinaires de la vie ou les soins ainsi que le besoin de surveillance mais aussi le temps supplémentaire par rapport à un enfant du même âge en bonne santé nécessaire pour satisfaire à ces besoins. Ses conclusions, dûment motivées, sont basées sur ses observations, clairement décrites, ainsi que sur les indications fournies par la mère et le frère de l'assuré.

La mère de l'assuré conteste les conclusions de ce rapport et soutient que son fils aurait, en sus, besoin d'aide pour deux actes supplémentaires : « manger » et « se vêtir et se dévêtir ».

**4.1** S'agissant de l'acte « manger », la mère de l'assuré a fait valoir, dans son opposition au projet de décision, qu'elle devait constamment surveiller son fils, car il avait tendance à manger excessivement. Cela était particulièrement préoccupant, car il était en surpoids depuis l'âge de 3 ans, ce qui nécessitait une vigilance permanente. Entendue en audience, elle a encore expliqué que A\_\_\_\_\_ n'était pas capable de maintenir un rythme quand il mangeait et qu'elle devait lui rappeler de manger lentement. À défaut, il mangerait trop vite, se lèverait et

quitterait la table. À l'école, il n'avait pas d'accompagnant spécialement dédié à le surveiller.

Ces éléments ne suffisent toutefois pas à retenir un besoin d'aide régulière et importante pour l'acte ordinaire « manger ». Les différents intervenants appelés à décrire et évaluer le besoin d'aide de l'assuré n'ont pas fait état d'un risque de mise en danger (étouffement) en cas d'alimentation sans surveillance. Le compte rendu de l'entretien téléphonique avec la responsable pédagogique de l'intéressé, qui figure dans le rapport de l'enquête à domicile, ne mentionne en particulier aucun besoin de surveillance accrue au motif qu'il mangerait trop vite, ou qu'il se lèverait et quitterait la table de manière précipitée. La mère de l'assuré n'avait pas non plus soulevé ce point devant l'enquêtrice, se limitant à indiquer qu'il pouvait se préparer une tartine ou un sandwich. Tous les intervenants s'accordent au demeurant à dire que l'intéressé est en mesure de manger avec ses deux couverts, sans l'aide d'un tiers et qu'il ne demande de l'aide que pour couper les aliments durs. Or, une telle aide est insuffisante pour admettre un besoin d'aide régulière et importante, dès lors que de tels aliments ne sont pas consommés tous les jours (arrêts du Tribunal fédéral 9C\_138/2022 du 3 août 2022 consid. 4.2.2 ; 8C\_30/2010 du 8 avril 2010 consid. 6.2). Enfin, le fait de contrôler l'alimentation en raison d'un surpoids – élément que la mère de l'assuré n'a plus mentionné en audience – ne saurait justifier un cas d'impuissance.

**4.2** Quant à l'acte « se vêtir/se dévêtir », la mère de l'assuré a confirmé en audience que son fils était apte du point de vue fonctionnel à se vêtir et à se dévêtir tout seul. Elle a toutefois expliqué qu'elle ne le laissait jamais seul lorsqu'il s'habillait. Si elle n'était pas là, l'étiquette des habits serait apparente et son pantalon serait porté à l'envers. Son fils choisissait les habits parmi ses propositions. Il ne sentait pas quand son corps avait chaud et était capable de porter une veste, même s'il faisait très chaud.

Il ressort toutefois des pièces au dossier, en particulier du rapport d'enquête à domicile, que, lors de sa visite, l'enquêtrice a constaté que l'assuré s'était habillé seul dans sa chambre avant de rejoindre le salon en tenue de training et pull, ainsi que des baskets à lacets, qu'il avait fermés lui-même. Sa mère lui avait indiqué qu'elle lui mettait des vêtements adaptés à disposition dans son armoire. Or, selon la circulaire précitée, la préparation des vêtements ne peut être prise en considération, ce d'autant plus qu'il apparaît que l'assuré peut choisir seul ses habits parmi ceux mis à disposition (cf. également le rapport médical du 3 novembre 2022). Aucun élément au dossier ne permet au demeurant de retenir que, sans l'aide d'un tiers, ses vêtements seraient systématiquement portés à l'envers, étant précisé que l'assuré apparaît autonome dans son habillement lorsqu'il est à l'école. En effet, selon sa responsable pédagogique, il se change sans aide avant de se rendre au cours de gymnastique. On relèvera au demeurant que le fait de lui rappeler occasionnellement de prendre sa veste à la récréation – soit une fois par semaine selon sa responsable pédagogique –, voire de la retirer

lorsqu'il fait chaud (étant précisé que, selon le rapport d'enquête à domicile, cet élément n'a pas été rapporté par l'enseignante pédagogique), ne suffit pas pour constituer une aide indirecte et régulière de la part d'un tiers.

C'est partant à juste titre que, se fondant sur le rapport d'enquête à domicile, l'intimé n'a pas retenu de besoin d'aide d'autrui pour l'acte « se vêtir/se dévêtir ».

Quant aux autres actes de la vie quotidienne, la mère de l'assuré n'allègue pas, ni *a fortiori* ne démontre, qu'ils nécessiteraient un besoin d'aide d'autrui. Les éléments au dossier ne permettent d'ailleurs pas de le retenir. Il suit de là que c'est à juste titre que l'enquêtrice n'a retenu un besoin d'aide d'autrui que pour l'acte « se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur et établir des contacts sociaux ».

**4.3** Enfin, l'assuré ne nécessite pas une surveillance personnelle permanente et il ne remplit pas les conditions d'un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie. À toutes fins utiles, l'on rappellera que, conformément à l'art. 38 al. 1 RAI, l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie suppose que l'assuré soit majeur (n° 2093 CSI). Quant à la surveillance personnelle permanente, elle ne se confond pas avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie, ni avec le surcroît de temps consacré aux traitements et aux soins de base, si bien que 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 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 l'intéressé 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 (arrêt du Tribunal fédéral 9C\_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1). Selon la CSI, la nécessité d'une surveillance peut 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 (ch. 2077).

Un tel besoin de surveillance permanente n'est en l'occurrence pas établi au vu des éléments au dossier, ni même allégué par la mère de l'assuré.

Les conditions pour retenir une impotence faible ne sont donc pas remplies.

**5.** Le recours sera partant rejeté.

La mère du recourant sera condamnée au paiement d'un émolument de CHF 200.- (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI).

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

**Statuant**

**À la forme :**

1. Déclare le recours recevable.

**Au fond :**

2. Le rejette.
3. Met un émolument de CHF 200.- à la charge de la mère du recourant.
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

La présidente

Sylvie CARDINAUX

Eleanor McGREGOR

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