

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 28 mai 2024

---

Composition : M. WIEDLER, président  
Mme Di Ferro Demierre et M. Piguet, juges  
Greffière : Mme Monod

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**A.B.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, agissant par ses parents, **C.B.** \_\_\_\_\_ et  
**B.B.** \_\_\_\_\_, à [...],

et

**OFFICE DE L'ASSURANCE-INVALIDITÉ POUR LE CANTON DE VAUD**, à  
Vevey, intimé.

---

**Art. 9 et 17 LPGA ; art. 42 et 42<sup>bis</sup> LAI ; art. 37 RAI.**

**E n f a i t :**

**A.** A.B.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...] 2005, est atteint depuis l'enfance de troubles envahissants du développement.

Représenté par ses parents, C.B.\_\_\_\_\_ et B.B.\_\_\_\_\_, il a déposé une requête d'allocation pour mineur impotent auprès de l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud (ci-après : l'OAI ou l'intimé) le 7 janvier 2015. Il indiquait avoir besoin d'assistance pour réaliser l'ensemble des actes ordinaires de la vie depuis décembre 2010.

Par rapport complété le 4 mars 2015, la Dre D.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie pour enfants et adolescents, a mentionné les diagnostics de troubles envahissants du développement, sans précision (F84.8), posés en novembre 2013, et d'énurésie primaire nocturne. Elle relevait que l'assuré était un enfant présentant une labilité émotionnelle, avec une façon d'être très différente selon les interlocuteurs, contrôlant l'environnement et suradapté à l'adulte. Il était doté de bonnes capacités scolaires, mais se trouvait handicapé par des débordements émotionnels. Les problèmes décrits dans l'accomplissement des actes ordinaires de la vie étaient dus en partie aux troubles psychiques de l'assuré et en partie à la relation difficile avec ses parents adoptifs. Était notamment annexé un rapport du 8 janvier 2013 de la Dre H.\_\_\_\_\_, spécialiste en pédiatrie du développement, laquelle concluait à des difficultés d'apprentissage spécifiques, une anxiété généralisée et un trouble du contact. Il n'y avait pas d'arguments pour une atteinte centrale de naissance ; on se trouvait plutôt en présence d'un profil développemental avec une microcéphalie idiopathique.

L'OAI a diligenté une enquête sur l'impotence au domicile de l'assuré le 10 juin 2015. Le rapport correspondant, rédigé le 15 juin 2015, a retenu un besoin d'assistance pour effectuer les actes « se vêtir/se dévêtir », « manger » et « faire sa toilette ». Un surcroît de temps journalier de 30 minutes était comptabilisé pour l'acte « se vêtir/se

dévêtir », de 6 minutes pour l'acte « manger » et de 25 minutes pour l'acte « faire sa toilette ».

Dans un rapport du 27 août 2015, le Dr G.\_\_\_\_\_, pédiatre traitant, a évoqué les diagnostics possibles de trouble envahissant du développement, de trouble du déficit de l'attention, avec ou sans hyperactivité, et de syndrome d'Asperger, lesquels se manifestaient par des difficultés d'apprentissage, une agitation et des problèmes comportementaux. L'assuré suivait une psychothérapie ; un traitement médicamenteux était envisagé.

Par décision du 25 septembre 2015, l'OAI a mis l'assuré au bénéfice d'une allocation pour mineur impotent de degré faible, en raison d'un besoin d'aide d'autrui pour accomplir trois actes ordinaires de la vie, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2014. Le droit à un supplément pour soins intenses n'était en revanche pas ouvert.

**B.** La Dre K.\_\_\_\_\_, spécialiste en psychiatrie et psychothérapie au sein de la J.\_\_\_\_\_, a rapporté, le 16 juillet 2016, que l'assuré présentait un trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité et impulsivité, diagnostiqué en 2013. Il nécessitait une psychothérapie individuelle à long terme, ainsi qu'un traitement d'ergothérapie.

L'OAI a accordé à l'assuré la prise en charge des coûts des mesures médicales nécessaires au traitement de l'infirmité congénitale répertoriée sous chiffre 406 (psychoses primaires du jeune enfant), puis sous chiffre 404 (troubles du comportement en concomitance avec des troubles de l'impulsion, de la perception, de la cognition, de la concentration et de la mémorisation) de l'Annexe à l'OIC (ordonnance du 9 décembre 1985 concernant les infirmités congénitales, en vigueur jusqu'au 31 décembre 2021 ; RS 831.232.21 ; depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 : OIC-DFI [ordonnance du 3 novembre 2021 concernant les infirmités congénitales ; RS 831.232.211] ; cf. communications de l'OAI des 13 novembre 2015, 22 août, 11 novembre 2016, 2 juin 2017 et 7 décembre 2018).

**C.** En date du 7 décembre 2020, l'OAI a initié une procédure de révision d'office de l'allocation pour impotent servie à A.B.\_\_\_\_\_.

Aux termes du formulaire complété le 21 décembre 2020 par ses parents, l'assuré a signalé avoir besoin d'une aide indirecte pour exécuter l'ensemble des actes ordinaires de la vie et d'une surveillance personnelle permanente.

Le 22 janvier 2021, l'assuré a déposé une requête formelle auprès de l'OAI en vue de l'octroi d'une orientation professionnelle.

Après avoir fait procéder à un bilan d'orientation du 3 mai au 2 juin 2021, l'OAI a octroyé à l'assuré la prise en charge des coûts supplémentaires relatifs à une formation professionnelle initiale de polymécanicien au sein de l'Ecole I.\_\_\_\_\_ et d'une mesure de coaching spécialisé à compter du 1<sup>er</sup> août 2021 (cf. communications de l'OAI des 19 avril, 11 juin 2021 et 21 juin 2022).

L'assuré a interrompu sa formation professionnelle auprès de l'Ecole I.\_\_\_\_\_ selon courriel de son coach du 2 février 2023 à l'attention de l'OAI.

Dans un questionnaire complété le 14 février 2023 à la demande de l'OAI, les parents de l'assuré ont indiqué que ce dernier requérait une assistance, depuis janvier 2013, pour effectuer les actes « manger », « faire sa toilette » (singulièrement pour se coiffer et se doucher) et « se déplacer/entretenir des contacts sociaux » (singulièrement pour les déplacements à l'extérieur du domicile et entretenir des contacts sociaux). Il avait besoin en outre d'une surveillance personnelle permanente, en raison d'un risque d'oubli de se nourrir.

L'OAI a mis en œuvre une enquête au domicile de l'assuré, en vue de réévaluer son impotence, réalisée le 21 février 2023. Aux termes

du rapport corrélatif, établi le 24 février 2023, il était retenu que l'assuré n'avait désormais plus besoin d'assistance pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Il ne nécessitait pas non plus de surveillance personnelle permanente, en dépit de possibles crises de colère, lesquelles demeuraient ponctuelles. Il était également nié que l'assuré, approchant de la majorité, ait besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie, en l'absence de risque d'institutionnalisation, compte tenu de l'aide exigible de la part de sa famille.

Par projet de décision du 9 mars 2023, l'OAI a informé l'assuré qu'il entendait supprimer le versement de l'allocation pour impotent de degré faible, étant donné son autonomie pour réaliser les actes ordinaires de la vie (en dépit du besoin de rappels et de stimulations à cette fin) et faute de nécessité d'une surveillance personnelle permanente.

L'assuré, représenté par ses parents, a contesté le projet de décision précité par correspondance du 5 avril 2023. Concédaient avoir gagné en autonomie, il faisait toutefois valoir des problèmes « de communication et de socialisation », des difficultés pour prendre ses repas et assumer son hygiène personnelle. Les déplacements à l'extérieur et la gestion des rendez-vous étaient également problématiques. Il ne requérait pas seulement des rappels et des stimulations, mais « des accompagnements spécifiques » des membres de sa famille et de son coach. Il a conclu, implicitement, au maintien du versement d'une allocation pour impotent.

Par communications des 9 mai et 3 août 2023, l'OAI a accordé à l'assuré une mesure de réinsertion auprès de la Fondation N. \_\_\_\_\_ du 8 mai au 6 novembre 2023.

Dans l'intervalle, le 30 juin 2023, l'OAI a établi une décision de suppression de l'allocation pour impotent versée à l'assuré, reprenant les termes de son projet du 9 mars 2023. La suppression de la prestation prenait effet le premier jour du deuxième mois suivant sa notification (soit dès le 1<sup>er</sup> août 2023).

**D.** A.B.\_\_\_\_\_, agissant par ses parents, C.B.\_\_\_\_\_ et B.B.\_\_\_\_\_, a déféré la décision de l'OAI du 30 juin 2023 à la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal par acte de recours du 30 août 2023. Reprenant les arguments avancés au stade de la procédure d'audition, il a conclu implicitement à l'annulation de la décision querellée et à la poursuite du versement d'une allocation pour impotent. Il réitérait avoir besoin non seulement de rappels et de stimulations, mais également « d'accompagnements spécifiques » pour réaliser les actes ordinaires de la vie et gérer ses activités, ainsi que ses émotions (crises de colère avec violence).

L'OAI a répondu au recours le 19 octobre 2023 et conclu à son rejet, en se référant à la teneur du rapport d'enquête sur l'impotence du 24 février 2023.

## **E n d r o i t :**

**1.**           **a)** Les dispositions de la LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) s'appliquent à l'assurance-invalidité (art. 1 LAI [loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte – ce qui est le cas des décisions en matière d'assurance-invalidité (art. 69 al. 1 let. a LAI) – sont sujettes à recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 LPGA). Le recours doit être déposé dans les trente jours suivant la notification de la décision sujette à recours (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, le recours a été interjeté en temps utile, compte tenu des feries judiciaires estivales (art. 38 al. 4 let. b LPGA, sur renvoi de l'art. 60 al. 2 LPGA), auprès du tribunal compétent (cf. art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]). Il respecte par ailleurs les formalités prévues par la loi (cf. art. 61 let. b LPGA), de sorte qu'il est recevable.

**2.**           En l'espèce, le litige a pour objet la suppression, à l'issue d'une procédure de révision d'office, de l'allocation pour impotent de degré faible servie au recourant. Est litigieux le degré d'impotence présenté par ce dernier, notamment l'amélioration retenue par l'intimé dans l'accomplissement des actes « se vêtir/se dévêtir », « manger » et « faire sa toilette » depuis sa précédente décision du 25 septembre 2015. Il conviendra également d'examiner le besoin d'assistance revendiquée pour réaliser l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », ainsi que la question de la surveillance personnelle permanente.

**3.**           L'entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2022 des modifications législatives et réglementaires dans le cadre du « développement continu de l'AI » (loi fédérale sur l'assurance-invalidité [LAI] [Développement continu de l'AI], modification du 19 juin 2020, RO 2021 705, et règlement

sur l'assurance-invalidité [RAI], modification du 3 novembre 2021, RO 2021 706) n'a pas modifié les conditions du droit à l'allocation pour mineur impotent.

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

**b)** Lorsque le degré d'impotence subit une modification importante, les art. 87 à 88<sup>bis</sup> RAI (règlement du 17 janvier 1961 sur l'assurance-invalidité ; RS 831.201) sont applicables (cf. art. 35 al. 2, première phrase, RAI). Conformément à l'art. 87 al. 1 RAI, la révision a lieu d'office lorsqu'en prévision d'une modification importante possible du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité, un terme a été fixé au moment de l'octroi de la rente ou de l'allocation pour impotent, ou lorsque des organes de l'assurance ont connaissance de faits ou ordonnent des mesures qui peuvent entraîner une modification importante du taux d'invalidité, du degré d'impotence ou du besoin de soins découlant de l'invalidité. Selon l'art. 88<sup>bis</sup> al. 2 let. a RAI, la diminution ou la suppression de la rente, de l'allocation pour impotent ou de la contribution d'assistance prend effet au plus tôt le premier jour du deuxième mois qui suit la notification de la décision.

**c)** A l'occasion d'une procédure de révision au sens de l'art. 17 LPGA, il convient de déterminer si un changement important des circonstances propre à influencer le droit à la prestation s'est produit. Le point de savoir si un tel changement s'est produit doit être tranché en comparant les faits tels qu'ils se présentaient au moment de la précédente décision rendue sur le fond et les circonstances régnant à l'époque de la décision litigieuse. Une appréciation différente d'une situation demeurée inchangée pour l'essentiel ne constitue pas un motif de révision (ATF 133 V 108 consid. 5 et 130 V 343 consid. 3.5.2 ; TF 9C\_628/2015 du 24 mars 2016 consid. 5.4 et 9C\_653/2012 du 4 février 2013 consid. 4).

**5. a)** Aux termes de l'art. 9 LPGA, est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne.

**b)** Selon l'art. 42 LAI, les assurés impotents (art. 9 LPGA) qui ont leur domicile et leur résidence habituelle (art. 13 LPGA) en Suisse ont droit à une allocation pour impotent ; l'art. 42<sup>bis</sup> (disposition pour les mineurs) est réservé (al. 1). L'impotence peut être grave, moyenne ou faible (al. 2).

**c)** L'art. 42<sup>bis</sup> al. 5 LAI prévoit que les mineurs n'ont pas droit à l'allocation pour impotent s'ils ont uniquement besoin d'un accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (cf. art. 38 RAI).

**6. a)** L'art. 37 al. 1 RAI prévoit que l'impotence est grave lorsque l'assuré est entièrement impotent. Tel est le cas s'il a besoin d'une aide régulière et importante d'autrui pour tous les actes ordinaires de la vie et que son état nécessite, en outre, des soins permanents ou une surveillance personnelle.

**b)** A teneur de l'art. 37 al. 2 RAI, l'impotence est moyenne si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin :

- d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir la plupart des actes ordinaires de la vie (let. a) ;
- d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, une surveillance personnelle permanente (let. b) ; ou
- d'une aide régulière et importante d'autrui pour accomplir au moins deux actes ordinaires de la vie et nécessite, en outre, un accompagnement durable pour faire face aux nécessités de la vie au sens de l'art. 38 RAI (let. c).

**c)** Conformément à l'art. 37 al. 3 RAI, l'impotence est faible si l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, a besoin :

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

**d)** Aux termes de l'al. 4 de cette disposition, dans le cas des mineurs, seul est pris en considération le surcroît d'aide et de surveillance que le mineur handicapé nécessite par rapport à un mineur du même âge en bonne santé.

**7. a)** Selon une jurisprudence constante, ainsi que selon le chiffre 2020 de la Circulaire sur l'impotence (CSI), édictée par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), en vigueur dès le 1<sup>er</sup> janvier 2022, les actes élémentaires de la vie quotidienne comprennent les six actes ordinaires suivants :

- se vêtir et se dévêtir ;
- se lever, s'asseoir et se coucher ;
- manger ;
- faire sa toilette (soins du corps) ;
- aller aux toilettes ;
- se déplacer à l'intérieur ou à l'extérieur, et établir des contacts (ATF 133 V 450 consid. 7.2 ; 127 V 94 consid. 3c).

**b)** De manière générale, n'est pas réputé apte à l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie, l'assuré qui ne peut l'accomplir que d'une façon non conforme aux mœurs usuelles (ATF 121 V 88 consid. 6c). Cependant, si certains actes sont rendus plus difficiles ou même ralentis par l'infirmité, cela ne suffit pas pour conclure à l'existence d'une impotence (TF 9C\_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 ; 9C\_633/2012 du 8 janvier 2013 consid. 3.4).

**c)** Pour qu'il y ait nécessité d'assistance dans l'accomplissement d'un acte ordinaire de la vie comportant plusieurs fonctions partielles, il n'est pas obligatoire que la personne assurée requière l'aide d'autrui pour toutes ou la plupart de ces fonctions partielles ; il suffit bien au contraire qu'elle ne requière l'aide d'autrui que pour une seule de ces fonctions partielles (ATF 121 V 88 consid. 3c ; TF 9C\_360/2014 du 14 octobre 2014 consid. 4.4 ; ch. 2021 CSI).

**d)** Il faut cependant que, pour cette fonction, l'aide soit régulière et importante. Elle est régulière lorsque la personne assurée en a besoin ou pourrait en avoir besoin chaque jour, par exemple, lors de crises se produisant parfois seulement tous les deux ou trois jours mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour (ch. 2010 CSI). L'aide est considérée comme importante lorsque la personne assurée ne peut plus accomplir au moins une fonction partielle d'un acte ordinaire de la vie ou qu'elle ne peut le faire qu'au prix d'un effort excessif ou d'une manière inhabituelle ou lorsqu'en raison de son état psychique, elle ne peut l'accomplir sans incitation particulière ou encore, lorsque, même avec l'aide d'un tiers, elle ne peut accomplir un acte ordinaire déterminé parce que cet acte est dénué de sens pour elle (ATF 117 V 146 consid. 3b ; ch. 2013 CSI).

**e)** L'aide à l'accomplissement des actes précités peut être directe ou indirecte. 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. Il y a aide indirecte de tiers lorsque l'assuré est fonctionnellement en mesure d'accomplir lui-même les actes ordinaires de

la vie mais ne le ferait pas, qu'imparfaitement ou à contretemps s'il était livré à lui-même (ATF 133 V 450 ; ch. 2015 et 2017 CSI). L'aide indirecte doit être d'une certaine intensité ; une simple injonction ne suffit pas à la caractériser. Ainsi, il n'est pas suffisant de devoir dire plusieurs fois à un assuré de réaliser un acte. L'injonction doit toujours être répétée ; il faut au moins devoir contrôler l'exécution de l'acte et, en cas de besoin, intervenir (cf. ch. 2017 CSI). L'aide indirecte, qui concerne essentiellement les personnes affectées d'un handicap psychique ou mental, suppose la présence régulière d'un tiers qui veille particulièrement sur l'assuré lors de l'accomplissement des actes ordinaires de la vie concernés, l'enjoignant à agir, l'empêchant de commettre des actes dommageables et lui apportant son aide au besoin (ch. 2018 CSI ; cf. également Michel Valterio, Commentaire de la loi sur l'assurance-invalidité, Genève/Zurich/Bâle 2018, n°28 ss ad art. 42 LAI, p. 605 et références citées).

**8. a)** Lorsqu'un mineur, en raison d'une atteinte à la santé, a besoin en plus d'une surveillance permanente, celle-ci correspond à un surcroît d'aide de deux heures. Une surveillance particulièrement intense liée à l'atteinte à la santé est équivalente à quatre heures (art. 39 al. 3 RAI).

**b)** Cette surveillance permanente ne se confond ni avec l'aide apportée pour réaliser les actes ordinaires de la vie, ni avec le surcroît de temps consacré au traitement et aux soins de base (TF 8C\_533/2019 du 11 décembre 2019 consid. 3.2.5 et les références citées). 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 ce dernier ne peut être laissé seul toute la journée en raison de défaillances mentales, ou lorsqu'un tiers doit être présent toute la journée, sauf pendant de brèves interruptions. Pour qu'elle puisse fonder un droit, la surveillance personnelle doit présenter un certain degré d'intensité. Il ne suffit pas que l'assuré séjourne dans une institution spécialisée et se trouve sous une surveillance générale de cette institution. La surveillance personnelle permanente doit en outre être nécessaire pendant une

période prolongée ; s'il n'est pas nécessaire que le besoin de surveillance existe 24 heures sur 24, en revanche, il ne doit pas s'agir d'une surveillance passagère, occasionnée, par exemple, par une maladie intercurrente. La condition de la régularité est donnée lorsque l'assuré nécessite une surveillance personnelle permanente ou pourrait en nécessiter une chaque jour ; il en est ainsi, par exemple, lors de crises susceptibles de ne se produire que tous les deux ou trois jours, mais pouvant aussi survenir brusquement chaque jour ou même plusieurs fois par jour. La question de savoir si une aide ou une surveillance personnelle permanente est nécessaire doit être tranchée de manière objective selon l'état de l'assuré. En principe, peu importe l'environnement dans lequel celui-ci se trouve ; on ne saurait faire aucune différence selon que l'assuré vit dans sa famille, en logement privé ou dans un foyer. La nécessité d'une surveillance doit être admise s'il s'avère que l'assuré, laissé sans surveillance, mettrait en danger de façon très probable soit lui-même soit des tiers. Le besoin de surveillance peut être admis, déjà en cas de faible probabilité de mise en danger, lorsque l'absence de surveillance pourrait entraîner des conséquences néfastes pour la santé (TF 9C\_831/2017 du 3 avril 2018 consid. 3.1 ; 9C\_825/2014 du 23 juin 2015 consid. 4.4 ; cf. ch. 5022 ss CSI ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n°33 à 35 ad. art. 42 LAI, p. 611, et n°10 ad art. 42<sup>ter</sup> LAI, p. 638).

**9. a)** Une enquête effectuée au domicile de la personne assurée constitue en règle générale une base appropriée et suffisante pour évaluer les handicaps de celle-ci. En ce qui concerne la valeur probante d'un tel rapport d'enquête, il est essentiel qu'il ait été élaboré par une personne qualifiée qui a connaissance de la situation locale et spatiale, ainsi que des empêchements et des handicaps résultant des diagnostics médicaux. Il s'agit en outre de tenir compte des indications de la personne assurée et de consigner les opinions divergentes des participants. Enfin, le contenu du rapport doit être plausible, motivé et rédigé de façon suffisamment détaillée en ce qui concerne les diverses limitations et correspondre aux indications relevées sur place. Lorsque le rapport constitue une base fiable de décision, le juge ne saurait remettre en cause l'appréciation de l'auteur

de l'enquête que s'il est évident qu'elle repose sur des erreurs manifestes (ATF 130 V 61 consid. 6 et 128 V 93).

**b)** En outre, de jurisprudence constante, il convient, en présence de deux versions différentes et contradictoires d'un fait, d'accorder la préférence à celle que l'assuré a donnée alors qu'il en ignorait peut-être les conséquences juridiques, les explications nouvelles pouvant être consciemment ou non le fruit de réflexions ultérieures (ATF 143 V 168 consid. 5.2.2 et 121 V 45 consid. 2a).

**10. a)** Selon l'art. 61 let. c LPGA, le tribunal apprécie librement les preuves qu'il a recueillies, sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 9C\_115/2018 du 5 juillet 2018 consid. 4.1 et les références citées).

**b)** 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 envisageables, le juge doit, le cas échéant, retenir ceux qui lui paraissent les plus probables (ATF 126 V 353 consid. 5b et 125 V 193 consid. 2).

**11. a)** En l'espèce, il convient d'examiner l'évolution éventuelle de la situation du recourant par la comparaison de ses besoins actuels et de ceux pris en compte à l'issue de la précédente décision statuant sur l'impotence, datée du 25 septembre 2015. Il s'agit ainsi de déterminer si une modification significative et durable de l'assistance prodiguée,

constitutive d'un motif de révision au sens de l'art. 17 al. 2 LPGA, est effectivement survenue.

**b)** A la date précitée, l'intimé s'était basé sur le rapport d'enquête sur l'impotence du recourant, daté du 15 juin 2015. Ce document faisait état des difficultés suivantes dans la réalisation de trois actes ordinaires de la vie :

« [...] **Se vêtir** depuis 12.2008  
Aide indirecte à se vêtir sous forme d'injonctions et de présence jusqu'à ce que l'assuré soit habillé. Sans aide, il oublie de le faire et joue. Il n'est alors pas prêt pour l'école. Aide directe à fermer les boutons et fermetures éclair car l'assuré ne le fait jamais (10 min).  
Il ne pense jamais à prendre une veste avant de sortir. Sa maman doit la lui tendre et la fermer (5 min).

Se dévêtir  
Idem que pour se vêtir. A.B. \_\_\_\_\_ ne prend pas d'initiative, il faut tout lui rappeler plusieurs fois et surveiller [qu'il le fasse] sinon il joue sans cesse. Présence de sa maman pendant le déshabillage (10 min).

Préparer les vêtements depuis 12.2013  
A.B. \_\_\_\_\_ n'est pas intéressé à choisir les habits, il peut sortir en t-shirt en plein hiver si sa maman ne lui prépare pas des habits appropriés (5 min).  
[...]

### **Manger**

Couper les aliments depuis 12.2013  
L'assuré s'énerve si on lui demande de couper les aliments et mange avec les doigts. Aide de sa maman pour lui préparer son assiette (2 x 3 min).

Porter les aliments à la bouche  
L'assuré prend beaucoup de temps pour manger, il se fâche si les aliments ne sont pas arrangés comme il veut, rien ne doit se toucher dans son assiette. Sa maman le distrait avec un Ipad et reste près de lui jusqu'à ce qu'il ait fini. Il semble que pendant ce temps, elle peut s'affairer dans la cuisine.

### **Faire sa toilette**

Se laver  
L'assuré se brosse les dents quand sa maman lui met la minuterie. Une aide indirecte sous forme de rappel et de contrôle est nécessaire pour qu'il se lave les mains après avoir été aux WC (5 x 3 min).  
[...]

Se baigner/se doucher depuis 12.2011  
A.B. \_\_\_\_\_ n'aime pas se doucher, il crie et s'énerve. Sa maman l'oblige une fois par semaine [pour] qu'il le fasse. Les autres jours,

elle n'insiste pas s'il refuse. Il ne supporte pas qu'on le touche et d'avoir de l'eau sur la tête. Sa mère le fait malgré les cris (10 min). [...] »

**12. a)** S'agissant de l'accomplissement de l'acte « se vêtir/se dévêtir », on soulignera qu'il y a impotence 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 en raison de problèmes cognitifs, ne peut pas faire correspondre sa tenue aux conditions météorologiques ou confond l'envers et l'endroit de ses vêtements. La préparation des vêtements ne peut être prise en considération (ch. 2026 CSI).

**b)** En l'occurrence, les parents du recourant ont relaté, aux termes du questionnaire complété le 21 décembre 2020, que l'intéressé avait besoin d'une aide indirecte, consistant en une stimulation pour adapter les vêtements à la température et au climat, ainsi qu'aux changements de saison ; il fallait s'assurer que les vêtements étaient rangés au bon endroit et dans le bon ordre ; il y avait des mots clés pour identifier les vêtements. Un contrôle journalier était effectué, compte tenu des réflexes du recourant de se servir dans l'armoire. Il fallait assurer une routine du matin et du soir. A l'issue du questionnaire produit le 14 février 2023, n'était en revanche mentionnée aucune aide pour réaliser l'acte concerné.

**c)** L'enquêtrice de l'intimé a rapporté ce qui suit à l'issue du rapport d'enquête du 24 février 2023 :

« [...] **Se vêtir/se dévêtir**

Aujourd'hui, A.B.\_\_\_\_\_ s'habille et se déshabille seul. Il arrive à mettre et enlever chaque habit. Il n'y a plus besoin de la présence constante d'un parent. Désormais, les boutons et les fermetures éclair ne posent plus de difficultés. Il est autonome. A.B.\_\_\_\_\_ a tendance à mettre toujours les mêmes vêtements, mais il les change chaque jour. A.B.\_\_\_\_\_ a encore parfois de la peine à adapter ses vêtements en fonction des saisons et des températures. Parfois, les habits sont adaptés et parfois non. Si son papa ou sa maman lui dit d'adapter sa tenue, A.B.\_\_\_\_\_ va le faire. Nous ne retenons donc plus le besoin d'aide. [...] »

**d)** Force est de constater que le recourant a acquis une autonomie significative pour réaliser l'acte concerné depuis la précédente décision du 25 septembre 2015, dans la mesure où il est désormais capable de se vêtir et de se dévêtir sans la présence et les rappels constants de l'adulte. Selon les déclarations de ses parents, le recourant a certes besoin de contrôle ponctuel pour l'adaptation de ses vêtements aux conditions météorologiques. Cela étant, ce contrôle ne revêt pas la régularité et surtout l'importance requises pour justifier la reconnaissance d'une impotence en lien avec l'accomplissement de l'acte en cause. Il y a donc lieu de se rallier à l'appréciation de l'intimé, singulièrement à la conclusion de son enquêtrice.

**13. a)** L'acte « manger » comprend essentiellement la capacité à couper les aliments et à se nourrir (porter les aliments à la bouche, mâcher et avaler la nourriture). Le choix des aliments et la préparation du repas ne constituent pas des fonctions partielles de l'acte en question (cf. TF 9C\_688/2014 du 1<sup>er</sup> juin 2015 consid. 5.1 ; cf. également : Michel Valterio, op. cit., n°19 ad art. 42 LAI, p. 602).

**b)** Selon le questionnaire complété le 21 décembre 2020, le recourant avait besoin d'une aide directe pour le petit déjeuner, préparé tous les jours à l'identique par sa mère. Il devait être stimulé le week-end. Il préparait parfois son petit déjeuner, mais cela nécessitait beaucoup de temps. Le midi, il allait chercher un sandwich mangé dans le cadre de l'école. Le soir, il mangeait toujours la même chose, dans sa chambre, ce qui le rassurait et évitait les crises d'angoisse. En date du 14 février 2023, les parents du recourant ont précisé que ce dernier mangeait dans sa chambre « depuis tout jeune ». Il était « très confrontant » pour lui de se rendre à table. Lorsque le repas était au réfrigérateur, il oubliait de se nourrir.

**c)** L'enquêtrice de l'intimé a, pour sa part, nié tout besoin d'aide pour réaliser l'acte « manger », retenant les éléments suivants dans son rapport du 24 février 2023 :

« [...] **Manger**

Aujourd'hui, A.B. \_\_\_\_\_ prend tous les repas dans sa chambre afin d'éviter des crises et pour qu'il mange. Il commence à manger de tout et en plus grandes quantités. Il mange seul et il arrive, désormais, à couper tous les aliments. Nous ne retenons donc plus le besoin d'aide. [...] »

**d)** Etant donné les explications fournies pour le compte du recourant et les observations consignées par l'enquêtrice de l'intimé, il convient de confirmer l'appréciation de cette dernière. Le recourant est désormais autonome pour s'alimenter sans difficultés particulières. Le fait qu'il y procède essentiellement dans sa chambre ne constitue pas un élément déterminant dans le cadre de l'impotence. Les oublis éventuels de nourriture ne peuvent par ailleurs pas être considérés comme réguliers et importants au point d'entraîner la reconnaissance d'une impotence. On peut donc retenir que le recourant a acquis une autonomie suffisante dans la réalisation de l'acte en cause.

**14. a)** S'agissant de 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 peigner, se raser, prendre un bain ou se doucher). En revanche, il n'y a pas impotence lorsque l'assuré a besoin d'aide pour se coiffer (TF 9C\_562/2016 du 13 janvier 2017 ; ch. 2043 et 2044 CSI).

**b)** Les parents du recourant ont signalé, dans le questionnaire produit le 21 décembre 2020, que leur fils avait besoin d'une stimulation verbale selon un plan établi pour effectuer la douche du soir. Il fallait vérifier l'utilisation du savon (toujours le même) et contrôler la durée de la douche. Le brossage des dents était effectué sans problème au moyen d'une brosse à dents électrique. Il fallait garder toujours la même coiffeuse. Le 14 février 2023, ils ont précisé que le recourant avait la crainte du coiffeur et ne s'y rendait jamais seul. Le recourant oubliait par ailleurs de se doucher ; il fallait programmer la douche et lui rappeler d'y procéder.

**c)** Dans son rapport du 24 février 2023, l'enquêtrice de l'intimé a relaté ce qui suit :

« [...] **Faire sa toilette**

A.B. \_\_\_\_\_ se lave seul les dents mais il ne le fait pas toujours car cela l'énerve. Un parent doit le lui rappeler ce qui l'agace car il se sent infantilisé. A.B. \_\_\_\_\_ ne se douche pas spontanément sauf en cas de sortie ou lorsqu'il se rendait à l'École I. \_\_\_\_\_. Un parent doit lui rappeler d'y aller mais sans l'infantiliser, ni lui donner d'ordre sous peine que A.B. \_\_\_\_\_ s'énerve. Selon le papa, il faut plutôt le lui rappeler indirectement comme en lui demandant s'il préfère se doucher avant ou après le repas. Ou il faut lui dire : « Je vais me doucher, n'oublie pas ta douche ». Il se douche ensuite seul. Parfois, il souhaite le faire à 22 h ce qui n'est pas possible au vu du bruit engendré pour les voisins.

Nous ne retenons donc plus le besoin d'aide. [...] »

**d)** Tant les éléments rapportés par les parents du recourant que ceux consignés par l'enquêtrice de l'intimé permettent d'exclure une impotence pour la réalisation de l'acte « faire sa toilette ». Si le recourant est certes oublieux ou négligent de son hygiène personnelle, il demeure cela étant capable de s'y consacrer sans problèmes particuliers. Des incitations ponctuelles aux fins de se doucher sont insuffisantes pour qualifier ce soutien d'un besoin d'assistance caractérisant une impotence pour accomplir l'acte ordinaire de la vie concerné.

**15. a)** Eu égard à la réalisation de l'acte « se déplacer/entretenir des contacts sociaux », il y a impotence lorsque l'assuré, même avec des moyens auxiliaires, ne peut pas se déplacer de manière autonome dans son logement ou à l'extérieur, ou entretenir des contacts sociaux. La nécessité de l'aide pour entretenir des contacts sociaux afin de prévenir le risque d'isolement durable (notamment pour les personnes présentant un handicap psychique) doit être prise en compte uniquement au titre de l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie et non de la fonction partielle « entretenir des contacts sociaux » (ch. 2054 et 2056 CSI).

**b)** Les parents du recourant ont indiqué, les 21 décembre 2020 et 14 février 2023, que le recourant utilisait les transports publics. Les déplacements demeuraient « très confrontants » pour le recourant en dépit de sa mobilité. Les contacts sociaux étaient « peu confortables », le recourant préférant rester dans sa chambre.

**c)** Aux termes du rapport d'enquête du 24 février 2023, l'enquêtrice de l'intimé a consigné les éléments ci-après :

« [...] **Se déplacer**

A.B.\_\_\_\_\_ se déplace seul en extérieur. Il prend les transports publics. Il est au bénéfice d'un abonnement général. Il peut également faire 2-3 achats. A.B.\_\_\_\_\_ a des copains et il sort parfois avec [eux]. Il est autonome dans l'utilisation de son téléphone portable. La lecture et l'écriture sont en ordre. Il aime jouer aux jeux vidéo. [...] »

**d)** En l'espèce, il s'agit - à l'évidence - de nier une impotence pour accomplir l'acte en question. Le recourant apparaît clairement capable de sortir seul de son domicile, de se déplacer à l'extérieur et de prendre les transports publics. Il est par ailleurs doté d'un réseau social, quand bien même il aurait des préférences pour effectuer des activités solitaires dans sa chambre (jeux vidéo). Ce comportement s'apparente toutefois davantage à un trait de caractère sans lien avec la notion d'impotence.

**16. a)** Relativement à la question de la surveillance personnelle, les parents du recourant ont indiqué le 21 décembre 2020 que leur fils ne se situait « pas vraiment dans l'espace-temps ». Il pouvait rester seul à domicile, avec la mise en place de cartes manuscrites (informations, tâches mind maps). Une surveillance était, cas échéant, mise en place par les parents téléphoniquement. Le 14 février 2023, ils ont précisé que la surveillance avait trait à l'alimentation, le recourant ayant tendance à oublier de manger. Les parents pouvaient toutefois s'absenter environ douze heures par jour.

**b)** Le 24 février 2023, l'enquêtrice de l'intimé a retenu les observations suivantes :

« [...] A.B.\_\_\_\_\_ peut rapidement se mettre en colère lorsque quelque chose le fâche. Dans ce cas, il peut être violent verbalement et physiquement. Il va claquer les portes, donner des coups dans les meubles, les murs et il peut taper ses parents. Il peut aussi crier et insulter. Il a des difficultés à gérer ses émotions mais ces crises de colères ne sont pas quotidiennes. A.B.\_\_\_\_\_ peut rester seul plusieurs heures. Sa maman travaille de nuit. Il peut téléphoner à ses parents en cas de nécessité. [...] »

**c)** On peut constater que le recourant est en mesure de passer un temps substantiel seul à domicile sans courir le risque de créer un danger pour lui-même ou des tiers. Il est également capable de se rendre seul hors de son domicile et de respecter les exigences des mesures professionnelles et de réinsertion mises en œuvre dans son cas par l'intimé. Les crises de colère du recourant demeurent par ailleurs ponctuelles, tandis qu'il n'est pas établi que ces crises constitueraient une véritable mise en danger d'autrui. Ces éléments permettent ainsi d'exclure un besoin de surveillance personnelle permanente au sens entendu par les dispositions réglementaires et les directives administratives (cf. consid. 8 *supra*).

**17.** Etant donné les considérants ci-avant, il convient de retenir, à l'instar de l'intimé, une amélioration significative des capacités du recourant à accomplir les actes ordinaires de la vie, intervenue depuis la décision du 25 septembre 2015, laquelle constitue un motif de révision au sens entendu par l'art. 17 al. 2 LPGA. En outre, quoi qu'en dise le recourant, il ne requiert par une surveillance personnelle permanente. Vu ces constats, le recourant ne remplit désormais plus les conditions pour se voir reconnaître une impotence de degré faible, de sorte que l'intimé était légitimé à prononcer la suppression de cette prestation par décision du 30 juin 2023.

**18.** On soulignera, à toutes fins utiles, que la conclusion ci-dessus ne préjuge pas de l'examen du droit à une allocation pour adulte impotent, singulièrement en lien avec la question d'un besoin d'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie (cf. à cet égard : art. 38 RAI), indépendamment des remarques succinctes de l'enquêtrice de l'intimé à ce sujet (cf. rapport d'enquête du 24 février 2023, point 3, p. 3).

On précisera néanmoins qu'une allocation pour impotent fondée sur l'accompagnement pour faire face aux nécessités de la vie est exclue pour les mineurs (cf. art. 42<sup>bis</sup> al. 5 LAI). Cette prestation est par ailleurs conditionnée par l'octroi d'un quart de rente d'invalidité au moins,

dans le cas d'un assuré adulte présentant uniquement une atteinte à la santé psychique (cf. art. 42 al. 3 LAI et 38 al. 2 RAI).

**19. a)** En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision de l'intimé du 30 juin 2023 confirmée.

**b)** La procédure de recours en matière de contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'AI devant le tribunal cantonal des assurances est soumise à des frais de justice (art. 69 al. 1<sup>bis</sup> LAI). En l'espèce, les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr., sont imputés au recourant qui succombe.

**c)** En outre, n'obtenant pas gain de cause et n'étant de toute façon pas représenté par un mandataire professionnel, le recourant ne saurait prétendre des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD et art 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
prononce :**

- I.** Le recours est rejeté.
  
- II.** La décision rendue le 30 juin 2023 par l'Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud est confirmée.
  
- III.** Les frais judiciaires, arrêtés à 600 fr. (six cents francs), sont portés à la charge du recourant.
  
- IV.** Il n'est pas alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié, par l'envoi de photocopies à :

- C.B.\_\_\_\_\_ et B.B.\_\_\_\_\_, à [...] (pour A.B.\_\_\_\_\_),
- Office de l'assurance-invalidité pour le canton de Vaud, à Vevey,
- Office fédéral des assurances sociales, à Berne.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :